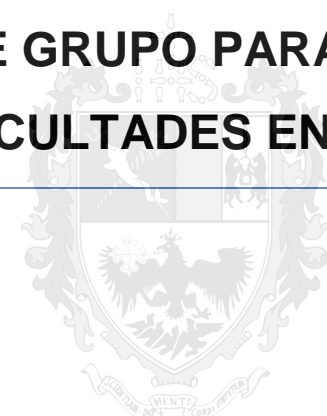




# **EFICACIA DE LA PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA EN SITUACIÓN DE GRUPO PARA NIÑOS CON DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN**

---



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

**Tesista: Psi. Adriana Cristóforo**

**Directora de Tesis: Dra. Liliana Schwartz**

---

**Buenos Aires, Diciembre de 2015**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



## **Agradecimientos**

A los niños y sus familias sin los cuales no hubiera sido posible esta investigación ya que depositaron su confianza en mí y en mi propuesta de tratamiento en la búsqueda de respuestas para su sufrimiento.

A mi Directora, Liliana, por haber aceptado la dirección a pesar de sus múltiples actividades, por su generosidad para enseñarme, y guiar todo el proceso.

A mis compañeros del Programa Problemáticas Clínicas de Infancia y Adolescencia (Facultad de Psicología- UdelaR), interlocutores permanentes en el proceso de realizar la tesis, durante la actividad de campo y en la escritura, especialmente a Vero, Rossina y Valeria, compañeras de mi grupo de investigación y “cómplices” en mis preocupaciones por la patologización y medicalización de los niños.

A Alicia, mi amiga de todas las horas y compañera de todos mis proyectos.

A mi esposo, por acompañarme y estimularme a realizar el doctorado, y por su escucha-participante en todo el proceso de la tesis. A mis hijos por estar atentos e interesados siempre al desarrollo de mi investigación y a la culminación del posgrado, por haberme perdonado los momentos que les “robé”.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

# INDICE

<b>PREFACIO.....</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>5</b>
 <b>CAPITULO I</b>	
<b>MARCO TEÓRICO I .....</b>	<b>15</b>
1.- LA ATENCIÓN.....	17
1.1 Desarrollo de la atención.....	24
1.2 Clasificación de la atención.....	28
2.-DIFICULTADES EN LA ATENCIÓN.....	29
2.1 Aspectos psicológicos implicados en las dificultades de atención.....	30
 <b>CAPITULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO II</b>	
<b>PSICOTERAPIA PSICOANALITICA EN SITUACIÓN DE GRUPO.....</b>	<b>35</b>
1.- PSICOTERAPIA PSICOANALITICA.....	37
1.1 Sus orígenes.....	37
1.2 La psicoterapia psicoanalítica en la actualidad.....	40
2.- PSICOTERAPIA PSICOANLITICA CON NIÑOS.....	42
2.1 Historia de la psicoterapia psicoanalítica con niños.....	43
2.2 La técnica de juego en psicoterapia de niños.....	49
a. Función del juego en el psiquismo infantil.....	51
3.- PSICOTERAPIA PSICOANALITICA GRUPAL.....	54
3.1 Sus orígenes.....	55
4.- PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA EN SITUACIÓN DE GRUPO.....	59
4.1 Postulados teóricos fundamentales de la psicoterapia grupal.	61
a.- Grupos internos y grupalidad psíquica.....	62
b.- Aparato psíquico grupal.....	64
c.- Apuntalamiento.....	65
4.2 Aspectos técnicos.....	68

a.- Discurso grupal – interdiscursividad.....	70
b.- Transferencia en la situación de grupo.....	71
4.3 Efectos terapéuticos.....	72
5.- PSICOTERAPIA PSICOANALITICA EN SITUACIÓN DE GRUPO CON NIÑOS.....	74
5.1 Características.....	75
5.2 Función del terapeuta.....	77
5.3 Fases y mecanismos del proceso grupal.....	79
 <b>CAPITULO III</b>	
<b>EL TEMA EN LA ACTUALIDAD.....</b>	<b>81</b>
 <b>CAPITULO IV</b>	
<b>DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>97</b>
1.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	99
1.1 Preguntas de investigación.....	101
2.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	102
3.- PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO UTILIZADO.....	102
3.1 Tipo de estudio .....	103
4.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	104
4.1 Casuística.....	105
a.- Procedimiento y criterios para la selección de los casos.....	105
b.- Presentación de los casos.....	106
María.....	106
Fernando.....	107
Juan.....	108
Santiago.....	109
Ana.....	110
5.- DESCRIPCIÓN DE LOS PROCEDIMIENTOS PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN .....	111
5.1 Metodología de recolección y elaboración de los datos.....	115

5.2 Instrumentos para la recolección de los datos.....	116
a.- Descripción de los instrumentos.....	117
5.3 Técnicas de análisis de elaboración de los datos.....	125
a.- Datos cualitativos.....	125
b.- Daros cualitativos.....	126
5.4 Definición de las categorías establecidas.....	127
a.- Indicadores de cada categoría.....	131
b.- Indicadores de mejora.....	139

## **CAPITULO V**

<b>ANALIIS DE RESULTADOS.....</b>	<b>147</b>
1. RESULTADOS RELATIVOS AL PRIMER OBJETIVO ESPECÍFICO.....	149
María.....	150
Fernando.....	158
Juan.....	165
Santiago.....	174
2. RESULTADOS RELATIVOS AL SEGUNDO OBJETIVO ESPECÍFICO.....	185
María.....	185
Fernando.....	190
Juan.....	195
Santiago.....	200
Ana.....	204

## **CAPITULO VI**

<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>221</b>
--------------------------	------------

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>237</b>
--	------------

<b>ANEXOS.....</b>	<b>253</b>
I Gráfico de consumo de Metilfenidato .....	255
II Consentimiento Informado .....	257
III Guion de entrevista .....	263
IV Protocolo del Test de Cancelación (HDCT).....	265

V Láminas del C.A.T. (A.).....	267
VI Cuadros categorías –indicadores.....	269
VII Dibujos.....	271



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## PREFACIO

La tesis que se expone muestra evidencia sobre la eficacia del tratamiento psicoanalítico grupal para niños que presentan dificultades atencionales; a través de la realización de una investigación con metodología clínica de estudio de casos.

La misma tiene su razón en los altos índices que Uruguay tiene en la utilización de estimulantes del Sistema Nervioso Central (fundamentalmente metilfenidato) para el tratamiento de niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad (TDA/TDAH). Este hecho ha sido objeto de múltiples observaciones a las autoridades sanitarias del país por parte de organismos nacionales e internacionales respecto de la vigilancia que se debería tener en el uso del mencionado fármaco. En este sentido la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (JIFE) realizó observaciones sobre el aumento exponencial que Uruguay ha tenido en los últimos años, en la importación del medicamento. Por su parte el Observatorio del Sistema de Justicia (OSJ) de la Fundación Justicia y Derecho de Uruguay mantuvo entre los años 2007 y 2009 una serie de litigios con el Ministerio de Salud Pública, para que evite el diagnóstico excesivo del TDA/TDAH, y en consecuencia implemente mecanismos de control sobre los profesionales que realizan el diagnóstico e indican metilfenidato como tratamiento. Todos los fallos del Poder Judicial fueron a favor del Observatorio.

En el presente año, la Convención por los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas, en su informe del 4 de febrero, vuelve a advertir a Uruguay sobre la observancia que debe tener respecto al diagnóstico del TDA/TDAH y el uso del metilfenidato para su tratamiento<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> 47. The Committee notes the lack of information on the current situation of the use of methylphenidate on children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) or Attention Deficit Disorders (ADD).

48. The Committee recommends that the State party undertakes a study to evaluate the situation of children that have been diagnosed with Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) or

Estos hechos me estimularon a pensar las condiciones en las que se realiza el diagnóstico de TDA/TDAH, tanto en el sistema educativo como en el de atención de salud, en los que predomina una concepción orgánica del origen –causa del supuesto trastorno. Asimismo me condujo a estudiar la efectividad de las terapias psicológicas, para el tratamiento de las dificultades en cuestión.

En este sentido uno de los valores de la investigación es haber encontrado evidencia sobre la eficacia de las terapias psicológicas (en este caso basadas en el psicoanálisis) para el tratamiento de los niños que presentan dificultades en la atención. Al mismo tiempo produjo conocimientos en relación a los conflictos de orden psicológico presentes en los niños desatentos que se invisibilizan con el uso de la medicación, cuando se abordan los mismos desde un encare exclusivamente médico. Como consecuencia se rescata y valoriza a la Psicología como disciplina interviniendo en las diversas manifestaciones del sufrimiento psíquico en la infancia, que para el caso de los niños con dificultades atencionales, amplía la perspectiva del diagnóstico y el tratamiento.

La prevalencia del enfoque mencionado en Uruguay, significó una de los obstáculos de la investigación, puesto que no es habitual que se deriven a los niños desatentos a la consulta psicológica. En el caso de los niños con los que se trabajó, en su mayoría ya habían concurrido a una consulta médico-psiquiátrica, pero sus padres no estuvieron de acuerdo con que fueran medicados, razón por la que acudieron a la atención psicológica.

Finalmente, quizás el valor más importante de esta investigación radica en el aporte que hace a la complejización de un problema que a nuestro entender, la comunidad científica ha simplificado demasiado a través de la priorización de la medicación como tratamiento, en ocasiones el único. Se han reducido así, las dificultades atencionales a sus aspectos

---

Attention Deficit Disorders (ADD) and the prescription of psycho-stimulants, such as methylphenidate. (Naciones Unidas. Convención por los Derechos de los Niños (2015) *Concluding observations on the combined third to fifth periodic reports of Uruguay*, p.11-12)



orgánicos. Esperamos que este aporte sea un estímulo para nuevas investigaciones.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## INTRODUCCIÓN



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

La tesis enfoca un tema que ha generado y genera diversas polémicas y discusiones entre científicos y profesionales del ámbito *psi*. Las dificultades en la atención, acompañadas o no de hiperactividad, siendo el síntoma por el que se consulta más en la actualidad, es controversial respecto a su origen-causa, a la pregunta de si constituye o no un cuadro psicopatológico definido y a su terapéutica, eje este último que específicamente abordó la presente investigación.

El trabajo de campo que sustenta la tesis, fue realizado en el Centro de Investigación Clínica en Psicología, perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad de la República- Uruguay.

En Uruguay los profesionales implicados en el tema estudiado, mayoritariamente entienden que se trata de un cuadro patológico y que la terapéutica de elección es la indicación de medicación estimulante del Sistema Nervioso Central, fundamentalmente el Metilfenidato (Ritalina en su nombre comercial más frecuente)<sup>2</sup>.

Desde el paradigma complejo aplicado a la clínica -en el que nos posicionamos- el propósito de esta tesis no es dirimir la controversia arriba mencionada, puesto que no se buscan causas, sino condiciones de emergencia. Proponemos entonces, mostrar evidencia de la eficacia de un procedimiento terapéutico que además de mejorar el funcionamiento atencional, ayude a prevenir las consecuencias que las dificultades en la atención tienen para los niños y sus aprendizajes; y como resultado disminuir los riesgos de fracaso escolar y desafiliación educativa, y evitar la medicación, en muchos casos innecesaria. En efecto, se buscó proporcionar evidencia sobre la eficacia de un procedimiento: la **psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo**, que no está creado específicamente para los niños con este tipo de dificultad, sino que, como todo dispositivo se produce para su operatividad en un contexto determinado. **La elección de un dispositivo grupal responde a la función de apuntalamiento que el grupo tiene sobre el psiquismo**, puesto que, de acuerdo a lo postulado por varios autores (Cohen de Lara

---

<sup>2</sup>De acuerdo a la investigación realizada por la Dra. María Noel Miguez (2010), en Uruguay un 30% de los niños escolarizados está medicados

y Guniard, 2006), los niños con dificultades atencionales presentan fallas en el mismo.

Investigar sobre la eficacia terapéutica de un tratamiento sustentado en postulados psicoanalíticos, implica cuestionar la concepción sobre la eficacia que prevalece en la actualidad, y que demarca lo que se entiende por eficacia terapéutica. Según esta concepción algo -un tratamiento, una técnica, etc.- es eficaz si cumple con tres condiciones a la vez: la obtención de los resultados previstos, la mayor economía de tiempo y la mejor economía de medios posible para lograrlo.

Sin embargo el psicoanálisis no hace de la eficacia terapéutica ni su objetivo inmediato ni su objetivo único en relación a la economía de tiempo, medios y obtención de un resultado previsto con antelación (Pérez, 2005). Se sabe que los efectos terapéuticos de una terapia psicoanalítica se siguen produciendo años después de haber culminado la misma.

Por lo tanto, es necesario establecer como se define la eficacia de un tratamiento psicoanalítico en el marco esta tesis. En principio no debería interrogarse por la eficacia terapéutica como el resultado de una exigencia externa (por ej. los sistemas de salud prepagos). Debe en todo caso ser el producto de la ética, a partir de lo cual la obtención de resultados terapéuticos no es a cualquier precio.

En psicoanálisis se entiende la eficacia terapéutica desde el punto de vista simbólico, y esto se produce cuando la palabra opera cambios reales en lo manifiesto.

De acuerdo a Pérez (2005) se trata de:

“...permitir que advenga como efecto el mejor resultado. Y se establece de esta manera que éste no se halla entonces definido por un saber previsto de antemano, ni por la prisa, ni por ninguna economía de medios, sino por la singularidad de aquello que está en juego, singularidad que sólo el proceso puede develar” (p.3).

En esta línea hemos partido de entender esta situación dilemática – la que referimos más arriba- y el aumento en la prescripción de Metilfenidato en Uruguay (ANEXO I), como un problema que requiere de repuestas diferentes. Más aún, cuando de acuerdo a la investigación de

Speranza et. al. (2008) el 59% de los niños y adolescentes medicados con la droga presentaron efectos secundarios. Además la Junta Internacional de Estupefacientes ha advertido en el año 2012 “sobre el escaso efecto terapéutico, y el riesgo potencial que plantea su uso indebido” (JIFE 2012, p. 45).

Desde nuestra perspectiva el uso excesivo del Metilfenidato, supone al mismo tiempo un velamiento de los procesos psicológicos que están implicados en las dificultades atencionales. Por lo expuesto se entendió necesario proponer una estrategia terapéutica alternativa, que posibilite por una parte minimizar el uso del fármaco, y por otra contemple en la técnica el trabajo de los aspectos subjetivos implicados.

Para resolver el problema planteado hemos propuesto, como se dijo, un procedimiento terapéutico sostenido en postulados psicoanalíticos, que desde el punto de vista de la teoría del psiquismo infantil y de las dificultades atencionales se nutre del psicoanálisis francés y desde el punto de vista de la técnica del psicoanálisis de las configuraciones vinculares. En este sentido pensamos que el Psicoanálisis puede proporcionar un soporte teórico y técnico que contribuya a disminuir los problemas de atención en los niños y evitar el uso altamente frecuente que se hace de la medicación estimulante

La psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo habilita procesos identificatorios que ofrecen nuevas posibilidades de estructuración del sujeto, lo que Bleichmar (2001) ha conceptualizado como *neogénesis*<sup>3</sup>. Asimismo la situación de grupo permite ampliar y mirar de forma diferente las dificultades propias, y posicionarse de manera distinta ante las mismas.

En función de tales postulados nos planteamos las siguientes preguntas de investigación:

¿Puede ser el tratamiento psicoanalítico en situación de grupo una estrategia terapéutica eficaz y pertinente para los niños que presentan dificultades en la atención?

---

<sup>3</sup>Esta noción será desarrollada en el capítulo correspondiente al marco teórico

¿Qué cambios produce este tipo de tratamiento en los dinamismos psicológicos que se relacionan con las dificultades en la atención?; formulando de acuerdo a ellas, el siguiente objetivo general: **Obtener evidencia sobre la eficacia terapéutica del tratamiento psicoanalítico en situación de grupo para los niños con dificultades en la atención**; y los siguientes objetivos específicos:

1) **Evaluar los cambios en el funcionamiento atencional de los niños al año de tratamiento y**

2) **Aportar al conocimiento de los dinamismos psicológicos que se relacionan con las dificultades en la atención de los niños.**

Se trató de un estudio de tipo exploratorio descriptivo, con un diseño longitudinal (cuasi experimental), con metodología clínica de estudio de casos múltiples. Se utilizaron datos cuantitativos y cualitativos que se triangularizaron para construir las conclusiones, que nos permitieron mostrar la factibilidad y utilidad de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo para mejorar la capacidad atencional de niños que presentan dificultades atencionales, sin cuadros orgánicos manifiestos.

**Procedimiento:** La investigación se dividió en tres momentos, evaluación inicial, aplicación del tratamiento, y evaluación final, metodología que nos permitió la comparación entre el estado inicial (línea de base) y los resultados obtenidos a través del tratamiento.

El primer paso consistió en la selección de los casos, que se llevó a cabo inicialmente por el motivo de consulta: dificultades de atención con o sin inquietud. En base a esto se establecieron los siguientes criterios de inclusión/exclusión:

1) motivo de consulta manifiesto: dificultades en la atención y/o inquietud aparecidas por lo menos un año antes de la consulta.

2) presencia de indicadores de dichas dificultades en las pruebas aplicadas en la evaluación inicial.

3) edad cronológica: entre siete y nueve años.

4) sin diferenciación de género

5) sin cuadros orgánicos manifiestos

6) nivel socio-económico (medio o medio bajo).



7) nivel de educación (cursando la escuela primaria y con no más de un curso repetido).

8) rango de inteligencia igual o superior a término medio, obtenido por medio del WISC III.

9) sin tratamiento farmacológico específico.

De acuerdo a los criterios seleccionados la casuística a la que se le aplicó el procedimiento psicoterapéutico quedó integrada por cinco niños (tres niños y dos niñas) de la edad seleccionada.

Esta casuística se extrajo de los consultantes del Centro de Investigación Clínica en Psicología y Pequeños Procesos Psicosociales (CIC-P) de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, en donde se realizó la investigación.

El procedimiento para observar la eficacia terapéutica se fundó, como se dijo, en un enfoque de tipo cuasi experimental, consistente en la realización de una evaluación inicial antes del tratamiento, la aplicación del mismo y una segunda evaluación, luego de finalizado.

Las tareas realizadas en cada momento correspondientes al procedimiento general fueron:

I) La **evaluación inicial** consistió en entrevistas con los adultos referentes, una entrevista de juego con el niño y la aplicación de los siguientes instrumentos en el orden de su enunciación: Test de cancelación de Hale y Denckla (HDCT), Tarea de Atención Sostenida (CSAT), Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención (SPPA), Escala Weschler de inteligencia para niños versión III- WISC III (1994) y Test de Apercepción Infantil (C.A.T.).

Con los datos obtenidos a través de los instrumentos mencionados se estableció la **línea de base**.

II) El segundo momento corresponde a la aplicación, durante doce meses, de la modalidad denominada **psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo**. El dispositivo para esta aplicación incluye el espacio físico de trabajo (consultorio), el encuadre y los aspectos técnicos

III) **la segunda evaluación** correspondiente al tercer momento implementado para esta investigación, que consistió en la aplicación de los mismos instrumentos utilizados en la evaluación inicial.

Los datos obtenidos con los instrumentos se elaboraron y analizaron de acuerdo a la propuesta que hacen Andreú (2001) y Taylor y Bogdan (2000), en relación a la elaboración de los datos a través de la **construcción de categorías**. Las categorías construidas se alimentaron con datos inferidos de instrumentos cualitativos y cuantitativos. De acuerdo a los autores mencionados se combinó un modelo de construcción deductivo, es decir, partiendo de las dimensiones que surgen del marco teórico; y un modelo de construcción inductivo, esto es, a partir de las observaciones o indicadores relevados en búsqueda de temas o dimensiones relevantes.

Las mismas categorías se utilizaron para el análisis de los datos obtenidos en la primera evaluación y en la segunda, ya que se entendió que los cambios producidos entre ambas evaluaciones, son la referencia para establecer el cambio producido por el tratamiento.

El análisis de dichos cambios nos permitió obtener información para cumplir con el **objetivo general** de esta investigación, es decir, **buscar evidencia de la eficacia terapéutica del tratamiento psicoanalítico grupal para los niños con dificultades en la atención**.

Por su parte para cumplir con el **primer objetivo específico**, esto es, **determinar los cambios en el funcionamiento atencional al año de tratamiento**, se trabajó con una categoría apriorística construida en función del marco teórico de esta investigación y el de los instrumentos utilizados, a saber: **funcionamiento de la atención**. Luego se seleccionaron los indicadores obtenidos con cada uno de los instrumentos; y por último se delimitaron los indicadores de mejora que pudieran dar cuenta de los cambios producidos

Para obtener resultados hacia la comprensión del **segundo objetivo específico**, ya enunciado, es decir, **aportar al conocimiento de los dinamismos psicológicos que se relacionan con las dificultades en la atención de los niños**, se construyó otra categoría apriorística:

**funciones yoicas de realidad**, con los indicadores correspondientes a cada uno de los instrumentos.

Asimismo, surgieron como consecuencia del análisis de los datos, una serie de categorías emergentes a saber: **capacidad de simbolización, vínculo con la figura materna, vivencia del mundo y evitación de los conflictivos**.

Finalmente, a través del procedimiento enunciado se arribó a los siguientes **resultados**:

Respecto del **objetivo general** se encontró que el tratamiento se mostró eficaz para la situación particular de cada niño, produciendo mejoras en diferentes aspectos caracterizados como: funcionamiento atencional, organización del yo y capacidad de simbolización, que a su vez tuvieron efecto sobre sus aprendizajes, puesto que todos los niños estudiados mejoraron su rendimiento en la escuela.

En cuanto al **primer objetivo específico**, relacionado con la mejora en la atención al año de tratamiento, los resultados hallados mostraron una mejora en el estado atencional en cuanto al sostenimiento y/o focalización, en distintos grados. Sin duda en esto, inciden aspectos individuales, como lo es el “punto de partida”. Lo que se estableció como *línea de base* mostró la diferencia de cada uno de los niños en cuanto a su capacidad atencional. También inciden aspectos situacionales como en el caso de uno de los niños que en la segunda evaluación obtuvo peores performances en su funcionamiento atencional, debido a la situación familiar que estaba atravesando.

Por último y en función del **segundo objetivo específico** que se propuso, la investigación aportó datos sobre algunos aspectos en común que presentaron los niños y que dan cuenta de los dinamismos psicológicos comprometidos en las dificultades atencionales. Los hallazgos mostraron dificultades en las funciones yoicas de realidad, en el sentido de una organización yoica frágil.

Asimismo surgió una vivencia persecutoria del entorno, que dificulta la posibilidad de investir el mundo, aspecto fundamental para la capacidad de atender. En este marco se encontró una vivencia de las

figuras adultas con características persecutorias y controladoras, y en algunos casos con un modo agresivo de vincularse con los niños. Los adultos no aparecen como figuras continentales y sostenedoras de las necesidades del niño, ni con una función de cuidado. Conjuntamente la característica de imposición en el pensamiento del vínculo con la figura materna, no les permite investir otros vínculos, para el caso, el vínculo con la maestra, todo lo cual muestra un tipo de relación de objeto marcado por el temor a la ausencia del mismo.

Asimismo se encontró una vinculación entre el funcionamiento atencional y la capacidad de simbolización, en tanto esta última fue también uno de los aspectos que claramente mostró una mejora luego del tratamiento. La capacidad de simbolización se vincula con el funcionamiento atencional, en tanto provee de una vía de descarga del plus pulsional, a través de la ligazón con la representación, evitando por tanto la descarga no ligada que incide negativamente en la posibilidad de atender.

Los resultados de esta tesis alientan a ampliar y multiplicar investigaciones que permitan, por métodos psicológicos, soluciones que tomen más en cuenta los determinantes subjetivos en los niños que presentan dificultades en la atención con o sin inquietud. El uso extendido del tratamiento medicinal atenta contra la posibilidad de hacer visible tales aspectos subjetivos, si bien esto no significa que el mismo sea siempre inapropiado o indebido.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO I**

### **LA ATENCIÓN**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Con el propósito de abordar los diferentes aspectos (teoría y práctica clínica) implicados en esta investigación, hemos organizado el marco teórico en dos capítulos diferentes, dedicando el primero a **las dificultades en la atención** (teoría) y el segundo al **tratamiento psicoanalítico en situación de grupo** (práctica clínica). En este primer capítulo entonces se desarrollaran las distintas conceptualizaciones teóricas relacionadas con las dificultades atencionales, trabajando en primer lugar la noción de atención, desde diferentes perspectivas, para desde allí conceptualizar qué entendemos por las dificultades en esta área.

## **1.- La atención**

En la medida que uno de los términos a los que se refiere esta investigación es la atención, corresponde desarrollar el mismo en relación a qué entendemos por atención. Por consiguiente comenzaremos por exponer las múltiples nociones que han propuesto distintos autores a lo largo de la historia.

La atención es una función compleja puesto que en su funcionamiento participan factores de diversa índole: neurológicos, neuropsicológicos y psicológicos, culturales y ambientales. Al mismo tiempo su funcionamiento está siempre en interrelación con las demás funciones superiores, lo que la hace más compleja. En base a esto Vigostky (1978) la consideró una función de estructuración de lo percibido y de lo representado por la memoria, dando cuenta de dicha interrelación.

Estas características particulares de la atención han hecho difícil su definición ya que la misma depende de los diversos modelos teóricos y del aspecto de la atención que se jerarquiza (ej. la selectividad, la intensidad o la amplitud). Si bien se puede establecer un cierto consenso o acuerdo implícito respecto a qué es la atención, varios autores han estudiado e investigado la misma desde diversas perspectivas teóricas y metodológicas lo que ha precipitado una amplia gama de nociones y concepciones. En este sentido se entiende pertinente realizar un recorrido

sobre estas distintas posiciones en tanto antecedentes que justifican el marco teórico de la presente tesis.

Las corrientes psicológicas consideradas clásicas, exponen una concepción de lo psicológico ligada a la actividad de la conciencia, concepción que se interrumpe con la aparición del psicoanálisis.

La psicología de la conciencia, como también se ha denominado a las corrientes clásicas, desarrollan sus teorías vinculadas a las funciones, fundamentalmente la sensación, la percepción, la memoria, y la atención.

Entre ellos Wihelm Wundt (1832-1920) considerado el creador de la psicología científica con la instalación de su laboratorio en 1879, define a la atención como claridad de conciencia. Realiza una diferencia entre el foco y el campo, siendo el foco la información apercebida o verdaderamente atendida. Distingue la apercepción de la percepción, en tanto la primera refiere a los contenidos que caen en el foco de la conciencia y la segunda a los que caen en el campo, por consiguiente la apercepción supone para este autor la máxima claridad de conciencia. Lo apercebido es el campo de atención.

Por su parte William James (1842-1910) es considerado por la psicología cognitiva como el autor que organizó una importante base conceptual y epistemológica en relación a la atención, por lo que se entiende un autor clave en la valoración del tema.

Para este autor (1890) la atención es una característica de la conciencia que selecciona en función de la relevancia del objeto. En este sentido James hace hincapié en la función de selección de la atención. Es la toma de posición por parte de la mente, de una clara y definida forma, de uno entre varios objetos o pensamientos que puedan aparecer simultáneamente.

Es interesante detenerse en el hecho de que lo seleccionado no corresponde solo a objetos externos sino que incluye aspectos propios del sujeto como sus pensamientos. La atención para este autor es una función central.

Otro aspecto a destacar de la teoría de James es la vinculación que realiza de la atención con la motivación. Entendía que además de los



elementos del objeto que la activan, debía existir algo que lo hiciera desde adentro.

Asimismo va a considerar dos tipos de atención, refleja e involuntaria, a la que llamó pasiva, y que se produce sin la sensación subjetiva de esfuerzo; y la activa y voluntaria resultado de mecanismos internos, que determina qué y cómo algo será atendido. Esta clasificación de la atención responde para James al modo como es controlada. Pero también se la puede clasificar de acuerdo al objeto, sensorial o intelectual; o de acuerdo al interés que la causa, inmediata o derivada.

Otro autor importante de esta corriente es Edward Titchener (1867-1927). Alumno de Wundt, sus estudios sobre la atención lo llevaron a formular siete leyes del funcionamiento atencional:

- ley de la claridad de la información atendida: es un atributo de las sensaciones más que de los objetos

- ley de los dos niveles: refiere a la relación de claridad de los objetos atendidos y no atendidos.

- ley de la acomodación: refiere al mantenimiento de la atención sobre un objeto, es decir su focalización.

- ley de la priorización de la entrada: un objeto atendido entrará con mayor facilidad a la conciencia que un objeto no atendido.

- ley de limitación de la capacidad: solo es posible atender un número reducido de objetos.

- ley de los distintos grados de claridad: se relaciona con la existencia de distractores que influyen en la claridad de la atención.

- ley de inestabilidad temporal: la atención puede ser interrumpida con facilidad.

Un giro respecto de estas concepciones lo dan los autores rusos, fundamentalmente los creadores de la neuropsicología, Vygotsky y Luria. Los tres principios básicos de la neuropsicología de estos autores son el origen social de las funciones psicológicas superiores, su estructura sistémica y su organización dinámica. La estructura sistémica refiere a la relación entre las funciones psicológicas superiores, percepción, atención, memoria, pensamiento y lenguaje.

Respecto de la atención específicamente, Vygotsky (1979) es el primer autor que incluye la dimensión psicológico-afectiva de la función y considera que la atención voluntaria no es biológica sino social, generada a partir de las relaciones que entabla el niño con los adultos que lo rodean, en un largo proceso que se prolonga hasta prácticamente el ingreso a la escuela.

En la misma línea Luria (1986), habla de la atención como un sistema funcional (no una función) ya que es la resultante final de numerosos procesos, que pueden incluso estar localizados en áreas diversas del cerebro. Para él la atención es un proceso –en principio consciente- a través del cual el hombre selecciona información para la actividad mental e implementa y afianza respuestas adecuadas a la situación. Es consecuencia de un complejo desarrollo socio-histórico en el que la madre cumple un rol fundamental.

Por su parte en Francia, Ribot (1910) la vincula con la asociación, siendo base de la misma. Supone la existencia de un idea central que sólo atrae a las que se relacionan con ella y nada más. La atención consiste en un estado intelectual que permite la adaptación del individuo. Distingue la atención espontánea o natural de la voluntaria o artificial, considerando a la primera como la verdadera ya que la voluntaria es producto de la educación y el aprendizaje. La atención espontánea tiene siempre como causa estados afectivos, por lo que es algo que caracteriza a la persona. Para este autor la atención es intermitente, y esa intermitencia, en una continuidad aparente, es la que hace posible una atención sostenida.

La atención voluntaria se injerta sobre la atención espontánea, su objeto no surge de casualidad sino que es deseado, o aceptado y el sujeto trata de adaptarse a él y encontrar los medios para sostener la atención, por lo que siempre va acompañada de un esfuerzo.

En la línea de la psicología cognitiva Roselló (1998) la conceptualiza como un *mecanismo vertical* en la medida que articula los diversos procesos psicológicos (ej. percepción, memoria, motivación, aprendizaje) al mismo tiempo que cumple una función de control sobre los

mismos. El autor trabaja el vínculo entre atención y motivación, y, entre atención y emoción. Los estados motivacionales dirigen la selectividad de la atención. Se relacionan mutuamente y en ambos sentidos.

La emoción puede equipararse al valor de la motivación en la atención, en la medida que dirige la misma, pero también se ha visto que puede afectar la capacidad atencional, la velocidad de cambio de la atención y la susceptibilidad a la distracción. Plantea que en la interrelación puede tener diferentes formas: determinantes motivacionales de la atención, determinantes atencionales de la motivación, determinantes atencionales de la emoción, determinantes emocionales de la motivación.

Para este autor la atención no puede ser entendida como un proceso simple. Su análisis indica por lo menos la existencia de tres factores: la selectividad, la resistencia a la distracción, y la habilidad para pasar de un foco a otro.

Paralelamente y a partir del desarrollo del psicoanálisis, la atención comienza a ser conceptualizada no solo como una función de la conciencia, sino como una función que tiene un rol fundamental en el principio de realidad, en la medida que es entendida como investiduras exploratorias por parte del yo hacia el mundo exterior (Freud, 1895) “el resultado de la atención será que en lugar de la percepción aparecerán una o varias investiduras” (p. 412). En este momento Freud utilizará un modelo neuronal para definir la atención. Al mismo tiempo plantea el rol que el individuo auxiliador tiene para favorecer las investiduras.

Si el individuo auxiliador ha operado el trabajo de la acción específica en el mundo exterior en lugar del individuo desvalido, este es capaz de consumir sin más en el interior de su cuerpo la operación requerida para cancelar el estímulo endógeno (p. 363).

Si tomamos al sueño como el retiro casi total de las catexis del mundo exterior sobre el yo, la atención vendría a ser el estado opuesto. En este sentido Freud la plantea como una función del Yo, en su función de inhibidor de los procesos psíquicos primarios, a la vez que, como el responsable de dirigir las investiduras de atención hacia el mundo exterior.

Más adelante (1900) le otorgará a la atención una función en el pasaje del preconscious a la conciencia.

En la actualidad, diversos autores dentro del psicoanálisis, y a partir de las nociones de Freud, realizan nuevos aportes en relación a la función atencional, fundamentalmente con la finalidad de aportar comprensión en las dificultades que presentan en la misma algunos niños.

En el Diccionario de Psicopatología del Niño y del Adolescente. (Houzel, Emmanuelli, Moggio, 2006), se define a la atención como un estado en el que la tensión interior está dirigida hacia un objeto exterior. También es definida en relación a la conciencia, en este sentido es la selección de un acontecimiento o pensamiento y su mantenimiento en la misma. En la medida que supone un proceso de selección es una función importante ya que permite al niño no quedar dominado por los estímulos externos. Tal proceso de selección supone una investidura de un aspecto del mundo, y el mantenimiento de dicha investidura.

Tomando estas nociones y a partir de los planteos de Freud, Janin (2004) propone una atención refleja, inmediata, que se encuentra en el límite de lo biológico y lo psíquico y una atención psíquica o secundaria consecuencia de la inhibición de los procesos psíquicos primarios, lo que implica el proceso de constitución del preconscious.

El pasaje de la atención refleja a la investidura de atención - o sea a la atención secundaria- pone en juego el deseo. Tal investidura representa un desplazamiento del centro, desde el yo al otro. Atender de manera sostenida implica mantener esa investidura a pesar de que produzca displacer.

Por su parte Untoiglich (2011) entiende la atención como una función yoica que se produce intersubjetivamente, producto de un proceso histórico libidinal. Es con el otro que se va a decidir a qué se atiende y como se atiende. También la vincula con la inhibición de procesos psíquicos primarios, estableciendo el límite entre percepción y alucinación, por lo que interviene en el principio de realidad.

Dentro de este marco debe señalarse que además de diferencias entre las conceptualizaciones expuestas, las mismas presentan también algunas concordancias de las que queremos destacar:

1º) los componentes afectivos están siempre implicados en el hecho de atender, sea la motivación, el interés, la emoción o investidura;

2º) que el pasaje de la atención espontánea (refleja, involuntaria o primaria, según los distintos autores) a la atención voluntaria (activa, psíquica o secundaria) se produce como consecuencia del desarrollo, en el que es necesaria la presencia de otro;

3º) que siempre supone una selección y la regulación de los estímulos (focalización) atendiendo a unos e inhibiendo otros;

4º) que el mantenimiento de ese foco, supone un movimiento adentro-afuera (o investidura)

Para finalizar la presentación del marco teórico en que se sustenta nuestro trabajo, cabe advertir, que si bien se ha hecho un recorrido por diversos autores y corrientes de pensamiento, hemos definido nuestro marco teórico desde el psicoanálisis y por lo tanto centraremos nuestra concepción de la atención en los siguientes conceptos derivados de este marco teórico:

1) atender supone una investidura de los otros y del mundo, y la capacidad de sostener dicha investidura

2) la atención es una función del yo en tanto inhibidor de procesos psíquicos primarios, y como instancia que se vincula con la realidad.

3) es una función que se desarrolla y se produce en un vínculo, es el otro del vínculo quien orientará y acompañará a la atención en el pasaje de espontánea a la voluntaria.

4) como función psíquica que depende del yo, su desarrollo está vinculado con la función de apuntalamiento del psiquismo que cumple la familia y la madre (Käes, 1980).

En función de estos postulados, en el próximo apartado se trabajarán aquellas situaciones del desarrollo que inciden en su funcionamiento.

## 1.1 Desarrollo de la atención

Para que la atención presente un adecuado funcionamiento es necesario que el desarrollo de la misma tenga ciertas características. Sin embargo conviene antes distinguir entre función y funcionamiento, ya que es esta diferencia la que atraviesa algunos postulados de la presente tesis.

***No es la función sino los avatares del funcionamiento lo que da cuenta de la articulación efectiva entre el equipamiento neurocognitivo y su despliegue en el desarrollo, producto de las inversiones pulsionales en el transcurso de la vida psíquica de la persona.*** El funcionamiento de la función en todo momento es un producto de las potencialidades del desarrollo, y de los investimentos que se producen a través de las condiciones psicológicas y del medio ambiente puestas en juego, de razones pulsionales e inconscientes.

**Diversos autores y corrientes han planteado la importancia de los primeros vínculos como sustrato necesario para el desarrollo adecuado de la atención.** El otro (madre o sustituto) auspicia de regulador de la atención, dirigiéndola, tramitándola. A partir de un control externo, mediatizado por el lenguaje del otro, se da lugar a la autorregulación de la atención.

Desde la neuropsicología, Vygotsky (1979) plantea que la atención para su desarrollo requiere de la presencia de mediadores instrumentales y sociales que nos permiten pensarla desde vínculos afectivos en los cuales se construye. Es la madre quien se constituye en el primer mediador en el desarrollo del bebé, que a través de los encuentros interactivos con éste promoverá el desarrollo de la función atencional, interviniendo en la producción y selección de los estímulos a los que atenderá el niño. Atención que inicialmente es involuntaria y que pasará a ser voluntaria con el desarrollo del lenguaje. El autor también destacó que la palabra escuchada organiza los estímulos jerarquizándolos (1988). De esta forma la atención es primero una función social, que luego se internaliza. Este proceso para el autor posibilita que el niño alrededor de los



cinco o seis años pase de una atención espontánea a una atención voluntaria.

Tal aspecto es especialmente importante en el marco teórico psicoanalítico de esta investigación, puesto que es el lenguaje en su función de simbolización, el que puede, entre otros aspectos, mostrar la posibilidad del niño de secundarizar los procesos psíquicos primarios.

Por su parte Luria (1986) sustentado en la teoría de Vigostky señala que mediante gestos indicativos y el lenguaje, la madre destaca un objeto de entre los demás y el niño fija la mirada. Este proceso, en un comienzo determinado extrínsecamente, se transforma en un proceso interior a medida que el niño desarrolla el lenguaje y es capaz de señalar y nombrar un objeto de manera independiente.

Se destaca en los postulados de estos autores la importancia que los mismos le otorgan a la dirección de la mirada a través de la palabra (del lenguaje), para el desarrollo de la atención, a la vez que el hecho de que la misma se va organizando a través de las acciones del otro significativo.

Desde nuestra perspectiva, son estas condiciones del desarrollo las que promueven la efectiva articulación entre la función y el funcionamiento, tal como fue planteado más arriba.

Añádase a esto que entre los múltiples significados del vocablo atender está el que refiere a “mirar por alguien o algo, o *cuidar* de él o de ello” [cursivas añadidas] (Real Academia Española, 2001).

Desde el psicoanálisis, Freud en sus primeras referencias a la atención (1895) también plantea la necesidad de la presencia del otro para la regulación de los estímulos; requisito para la atención, en tanto la misma requiere de la inhibición de procesos psíquicos primarios. Recordemos que este autor entiende que el rol del “individuo auxiliador” en este aspecto del desarrollo, supone favorecer las investiduras dirigidas al mundo exterior (1985).

En la medida que es el otro del vínculo quién en primera instancia recorta los objetos (e.g. con la orientación de la mirada), la

atención es una función que se desarrolla intersubjetivamente. Es el otro quién libidiniza el mundo y le otorga sentido, en primer lugar la madre, que luego será sustituida por los otros significativos.

Es el otro del vínculo también en su función de amparo, quien promoverá el apuntalamiento del psiquismo, a partir del apuntalamiento de la pulsión.

La mirada del adulto le da significado al mundo para el niño y lo significa a él mismo dándole un lugar de interés para el adulto, un interés que despierta la atención.

Al respecto otros autores desde el marco teórico psicoanalítico (Ravera y Mila, 2003, Guerra, 2009) y a partir de la noción de Bruner (1986) de *atención conjunta*<sup>4</sup> plantean que alrededor de los cuatro meses si la mirada de la madre sigue constantemente los movimientos de atención del bebé, este sigue la dirección de la mirada de la madre. Si la madre coloca entre ella y su hijo objetos que despierten el interés como objetos de atención conjunta, el niño dirigirá su mirada hacia ese objeto. Guerra denomina a estos objetos, *objetos tutores*, diferenciándolos del objeto transicional desarrollado por Winnicot (1986). El autor refiere que el objeto tutor es un objeto de intercambio entre la madre y el bebé, siendo además una forma de acceso a la narratividad, ya que la madre se lo presenta rodeado de pequeñas historias. Dichas historias corresponderían a lo que Bruner (1986) denominó *vocativos atencionales* que orientan a través de la voz el interés por algún objeto o persona.

Es importante señalar que Bruner formula la idea de atención conjunta a propósito de su investigación en relación al lugar del juego en la adquisición del lenguaje, por lo que ambos (juego y lenguaje) tienen un lugar preponderante en el desarrollo de la atención.

A lo largo de la vida infantil sigue siendo muy importante la mirada del adulto invistiendo la realidad, de tal manera de significar así ciertos aspectos de la misma. Mirar y hablarle al niño habilitándolo, cuando se requiere de él su atención (e.g. en el aula, en relación al

---

<sup>4</sup>La atención conjunta define las actividades de comunicación social prelingüísticas que implican el empleo de gestos (incluyendo señalar o mirar) para compartir el interés con respecto a situaciones, objetos, etc.



aprendizaje) supone al mismo tiempo *atenderlo* (en este caso en su significación de cuidado).

Es en este sentido, que la capacidad de jugar y de decir a través de la palabra, son dos elementos que tuvieron un peso importante en la presente investigación, tanto en la evaluación inicial de los niños como en su mejora de la atención luego del tratamiento.

Al mismo tiempo se deberán tener en cuenta otros procesos implicados en el desarrollo del niño que si bien no tienen directa relación con la atención, sí crean las condiciones necesarias para que la misma se despliegue. Se tomará en este sentido algunos de los postulados de Winnicott (línea inglesa del psicoanálisis) (1963/1993) que hacen referencia al que lleva de la dependencia a la independencia como referente del desarrollo sano y que, a los efectos de la presente tesis dan cuenta de la relación función- funcionamiento que hemos definido más arriba. El autor plantea que existe una cierta paradoja; por una parte está todo heredado, incluso los procesos de maduración, pero por otra, el despliegue del mismo depende del ambiente. El ambiente facilitador hace posible los procesos de maduración, pero el ambiente no hace al niño. Este proceso de maduración refiere a la evolución del yo, e incluye la historia del ello y sus vicisitudes. Al principio es la propia madre el ambiente facilitador, sostenida por su pareja, la familia y el ambiente social inmediato, que a su vez la protegen de las exigencias de la realidad externa, para que su preocupación sea el bebé; si la pareja madre-bebé funciona bien, el yo del niño es fuerte porque está apuntalado en todos los aspectos.

En la medida que este proceso implica al yo, va a incidir en cómo se despliegue el desarrollo de la atención. Los defectos en el apuntalamiento dificultan la creación e internalización de las funciones de protección contra las excitaciones, causando inseguridad en el apego, que deriva en dificultades emocionales y cognitivas, entre ellas la atención. En este sentido Winnicott (1962/1993) plantea que cualquier carencia en las primeras experiencias puede encontrarse en el origen de la hiperkinesia y la falta de atención.

En suma y a partir de lo dicho **el funcionamiento de la atención va a estar estrechamente ligado a la forma en que se dieron los primeros vínculos, en la capacidad de la madre de responder y sostener las necesidades del hijo, particularmente en el apuntalamiento del yo en su proceso de constitución.** Esta función materna supone también regular los estímulos tanto externos, como internos, lo que Freud (1895) denominó la función de *para –excitación*. Recordemos que con este término Freud se refiere al *sistema* de defensa que protege al psiquismo de un exceso de excitación.

## 1.2 Clasificación de la atención

Uno de los aspectos complejos para pensar la atención y sus dificultades radica en el hecho de la variedad de enfoques que de la misma podemos hacer según se haga hincapié en uno u otro mecanismo implicado. De esto se deriva la clasificación que se hace de los distintos tipos de atención. En este apartado sólo se tomarán aquellas formas de la atención que están vinculadas con el problema de estudio, en tanto son las que requiere el contexto escolar, y en consecuencia las que se han estudiado en los niños participantes de la investigación.

Con anterioridad se mencionó a la *atención involuntaria* y a la *voluntaria*, clasificación que refiere al grado de control del yo sobre la misma.

Si se hace énfasis en los mecanismos implicados podemos hablar de *atención focalizada o selectiva, atención sostenida, y atención dividida*.

La atención focalizada es la habilidad de una persona para responder a los aspectos esenciales de una tarea o situación y pasar por alto o abstenerse de hacer caso a aquellas que son irrelevantes. Comprende la habilidad para seleccionar e integrar estímulos internos y/o externos. La alternancia entre ellos da paso a un mejor tratamiento de la información.

La atención sostenida por su parte, hace referencia a asuntos motivacionales más que cognitivos. El foco atencional es mantenido con esfuerzo resistiendo la fatiga y las condiciones de distracción. Es conocida también como la capacidad de concentración.

Por último la atención dividida es la capacidad que nos permite alternar entre dos o más focos de atención. Puede ser entre dos estímulos diferentes, o entre un estímulo y una imagen mental.

A partir de esta clasificación de los modos de atender, es que se habla de dificultades en la atención, en el sentido de que alguno de los cometidos del atender no se logran (ej. seleccionar un foco y/o sostenerlo durante un tiempo).

## 2.- Dificultades en la atención

En función de lo planteado en el apartado anterior, las dificultades en la atención se hacen evidentes cuando el niño no alcanza suficiente reconocimiento o selección de un estímulo y/o no logra la inhibición de estímulos irrelevantes, aspecto que hace a la capacidad de focalización. Asimismo se configura una dificultad cuando no puede sostenerla durante el tiempo que la tarea requiere.

Otro aspecto a considerar, y que se vincula con el planteo antes expuesto de Winnicott, da cuenta de la relación estrecha existente entre la hiperquinesia y las dificultades en la atención, manifestaciones que si bien no se pueden considerar equivalentes, serán tratadas en esta tesis como diferentes aspectos del mismo problema. En este sentido Berger (2000) denomina a la hiperquinesia como *hiperactividad motriz*, y a las dificultades de la atención y concentración como *hiperactividad psíquica*, ya que entiende que los mecanismos psíquicos subyacentes en un caso y en otro, son los mismos.

Asimismo también se postula que la asociación frecuente entre dificultades en la atención e inquietud responde a que en ambos casos hay una dificultad en la inhibición de procesos psíquicos primarios.

Cabe señalar que hablar de dificultades en la atención y no de déficit atencional, supone un posicionamiento que da cuenta de una forma de pensar los múltiples factores que puede haber detrás de las dificultades, que no son sólo un déficit, sino que en algún caso puede responder a un exceso, pero en realidad de lo que se trata no es ni de un déficit, ni de un exceso, sino de **modalidades atencionales**. Se busca entender en cada caso, porque un niño no atiende de acuerdo a los requerimientos del momento y que más le pasa cuando no atiende, es decir, **comprender la relación entre función y funcionamiento**.

Si atender es invertir una parte de la realidad, las dificultades en la atención estarán mostrando la dificultad del yo para invertir ese recorte de la realidad, y/o, para inhibir procesos psíquicos primarios que penetran los procesos perceptivos. Es necesario entonces estudiar aquellos procesos psicológicos que están asociados a dichas dificultades, la de invertir y la de inhibir, aspecto que abordaremos en lo que sigue.

## **2.1 Aspectos psicológicos implicados en las dificultades de la atención**

De acuerdo a lo que se viene desarrollando cabe la pregunta acerca de qué aspectos estuvieron comprometidos en la historia libidinal del sujeto, de forma que se afecta la relación entre función y funcionamiento. En este sentido pensamos que si el otro del vínculo no sostiene las operaciones necesarias para invertir al niño y al mundo, no estará habilitando los procesos necesarios para el desarrollo de la atención.

Asimismo, si el desarrollo de la atención está ligado a la constitución del yo se puede pensar que, existiendo ciertas características en dicha constitución, la atención no cumple con su función de realizar el pasaje del sistema preconscious al consciente (de la alucinación a la percepción), y en consecuencia con la vuelta del mundo interior hacia la realidad.

Guilé por su parte (2004) plantea que las dificultades en la atención pueden ser comprendidas desde tres ejes:

1) El de la *metapsicología económica*: la dificultad atencional resulta de movimientos defensivos que surgen cuando el conflicto toca al conocimiento de la vida sexual de los padres.

2) El de la *relación de objeto*: en ella la perspectiva se refiere a diferentes mecanismos de defensa que tienen lugar frente a la pérdida del objeto. La dificultad se transforma en el mecanismo preferido para retener y mantener cerca a los padres, la principal estrategia para controlar al objeto

3) El de la *simbolización*, según el cual estas dificultades “son una suerte de defensas primitivas de simbolización” (p. 511). Frente a la ausencia del objeto el sujeto inventa simbólicamente un objeto, que transforma continuamente para sobrellevar el impacto afectivo de la ausencia.

El juego entre ausencia-presencia del objeto posibilita el desarrollo de la simbolización, siempre y cuando la ausencia sea tolerada por el yo, situación que depende de la confianza en el objeto.

Al mismo tiempo este autor plantea la importancia de la orientación de la mirada y de los estímulos visuales en la presencia de representaciones mentales estables. Hemos planteado con anterioridad la importancia que tiene la orientación de la mirada en el desarrollo de la atención. En esta línea entonces las dificultades en la atención estarían relacionadas con la ausencia de representaciones estables.

Janin (2006) plantea al respecto que el pasaje permanente de una representación a otra, sin poder detener el decurso representacional, no permite seguir el discurso del otro, y por tanto no se logra mantener la atención.

Además, la atención requiere de un cuerpo en disposición hacia la realidad y hacia la actividad, y también de un cuerpo que hace *silencio*, es decir, un cuerpo no captado por otros requerimientos. Un cuerpo que se mueve sin finalidad, habla por una parte de un yo que no cumple con su

función de inhibidor y por otra de un plus de excitación que solo tiende a la descarga a través de ese cuerpo (Vasen, 2007).

El contacto piel a piel, el intercambio de miradas madre-hijo, el ritmo de las palabras dichas, la unidad entre las diferentes sensaciones, juegan un papel fundamental en la experiencia de unidad interna y genera una primera organización del cuerpo y del yo. La presencia de la madre (o su sustituto) y su función continente juega un rol fundamental en ese proceso (Fouque, 2003, Gazon, 2006, Courtois et. al., 2007). En esta línea la hiperactividad puede constituirse como una defensa frente a la angustia que genera la separación y un mecanismo de control del objeto. Da cuenta de una dificultad en las primeras relaciones y/o en la ligazón madre-hijo, en el holding y en las envolturas sustitutas.

La necesidad del niño hiperactivo de producir sensaciones, estaría dando cuenta de una falla en la función de lo que Bick (1968) denomina *primera piel*. De acuerdo a su conceptualización, la manera en que la piel oficia de límite, constituye un continente permanente que mantiene ensambladas las diferentes partes de la personalidad aun no integradas. El fracaso de esa función según la autora lleva a la constitución de una *segunda piel* que juega un rol de sustitución de la función de contención de la piel. Esta segunda piel está constituida no a partir de un objeto externo continente sino a partir de la musculatura. El investimento pulsional propio de esa segunda piel está formado por la agresividad y no a partir de la pulsión de apuntalamiento. En el niño hiperactivo esa agresividad queda en el propio cuerpo, en su musculatura, al servicio de la segunda piel.

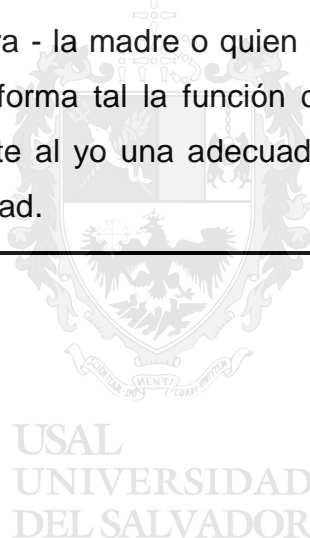
Cuando las primeras relaciones de objeto son carentes, el niño no podrá interiorizar una imago suficientemente tranquilizadora que le permita sostener la ausencia sin el temor a la pérdida de integridad y de esa forma mantener su continuidad subjetiva.

De lo anterior podemos decir que **si partimos de pensar la distinción entre función y funcionamiento, podemos considerar que en la historia libidinal de los niños con dificultades atencionales aparecen comprometidos la integración del yo y del cuerpo, lo que**

puede relacionarse con las características de los primeros vínculos, que, por carencia o por exceso, fracasaron en su función de apuntalamiento del psiquismo. Al mismo tiempo una perturbación en el interjuego entre presencia-ausencia del objeto, el fort-da de acuerdo a Freud, produce dificultades en el desarrollo de la simbolización lo cual deriva en un monto de energía sin ligar, que se tramita a través del cuerpo.

Terminando el Capítulo I y a modo de síntesis del mismo plantearemos como **postulado teórico principal** en relación al **funcionamiento de la atención** que:

La atención es una función del yo, que requiere para su desarrollo de una figura - la madre o quien cumple la función de cuidado- que haya ejercido de forma tal la función de apuntalamiento y de pare-excitación, que posibilite al yo una adecuada constitución como instancia mediadora con la realidad.





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO II**

## **PSICOTERAPIA PSICOANALITICA EN SITUACION DE GRUPO**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

# 1.- Psicoterapia psicoanalítica

Tal cual se anticipó, el marco teórico de la presente investigación aborda dos aspectos. En el capítulo anterior hemos desarrollado todo lo referente a la atención y las dificultades de la misma desde el punto de vista teórico; por lo que toca ahora el turno a la **psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo** o sea a la práctica en sí.

Antes sin embargo, se hace pertinente conocer los antecedentes de este dispositivo terapéutico, por lo que, en una progresión que va de lo general a lo particular, se encarará la psicoterapia psicoanalítica, la psicoterapia psicoanalítica con niños, la psicoterapia grupal y finalmente la psicoterapia en situación de grupo con niños.

## 1.1. Sus orígenes

A los efectos de enmarcar la presente tesis, los términos psicoterapia psicoanalítica y psicoanálisis serán usados indistintamente, puesto que la discusión acerca de las diferencias y semejanzas entre ambos dispositivos rebasa en mucho los objetivos propuestos y tomaría una dirección lejana a los mismos. Por otra parte el mismo Freud llamaba al psicoanálisis terapia psicoanalítica.

El origen de la terapia psicoanalítica como método terapéutico va en paralelo con el origen del psicoanálisis como teoría. Al mismo tiempo que Freud fue desarrollando el método, fue formulando su teoría en relación a las causas de la neurosis, fundamentalmente la histeria, que lo llevó al descubrimiento del inconsciente, eje fundamental del psicoanálisis.

En 1922 Freud dice que:

Psicoanálisis es el nombre: 1º De un método para la investigación de procesos anímicos prácticamente inaccesibles de otro modo. 2º De un método terapéutico de perturbaciones neuróticas basado en tal investigación; y 3º De una serie de conocimientos psicológicos así

adquiridos, que van constituyendo paulatinamente una nueva disciplina científica (p. 231).

Los desarrollos fundamentales del método se publican entre 1893 (Estudios sobre la histeria) y 1905 (Fragmento de análisis de un caso de histeria), período en el que realiza los descubrimientos que serán la base del método: la asociación libre, la transferencia y la resistencia.

En los Estudios sobre la histeria (1893) Freud formula dos importantes descubrimientos, uno teórico en relación a los efectos de las representaciones reprimidas en el psiquismo y otro en relación a la técnica del tratamiento, esto es, su principio terapéutico consistente en hacer abracconar lo no abracconado, anulando el efecto de esas representaciones. Un elemento importante que será característico del método refiere a la idea de llevar a la conciencia el trauma, que en 1893 hace referencia al afecto ligado a la representación, no descargado en su momento. Más adelante abandonará la noción de trauma tal cual la concibe en este momento.

El método catártico (así lo denominó junto con Breuer) atraviesa por dos períodos, diferenciados por la técnica a través de la cual se logra la catarsis, el primero vinculado a la hipnosis, el segundo vinculado a la sugestión. La hipnosis permite llegar al recuerdo de la experiencia traumática y, a través de la expresión verbal del recuerdo darle salida al monto de afecto no descargado. De esta forma entra en el circuito de la conciencia y se produce la desaparición del síntoma. El abandono de la hipnosis obedece por una parte a que no todos los pacientes histéricos son hipnotizables y por otra a la reaparición de los síntomas luego de terminado el vínculo con el médico. Freud se da cuenta que transmitirle al paciente que recordará si se lo propone, tiene el mismo efecto que la hipnosis. Para esto Freud los acuesta en un diván, y los induce a evocar sus recuerdos poniendo la mano sobre la frente del paciente de manera de reforzar los efectos de la sugestión. Este procedimiento le permitió descubrir la existencia de la resistencia y su valor en el develamiento de las causas del síntoma. Freud se encuentra con un mecanismo de rechazo de las representaciones dolorosas que no permite acceder al recuerdo.

Este cambio en la técnica comienza a introducir otro cambio. El lugar de la palabra en el tratamiento, que empieza a tener otro estatuto, no solo la del terapeuta, en su acción de provocar los recuerdos, sino también la palabra del paciente a través de la evocación consciente de sus recuerdos.

Freud se da cuenta que muchos de los recuerdos eran desviados de la comunicación por las objeciones que el mismo paciente ponía, a veces de manera no consciente.

Al respecto dice:

En la expectativa (en este tiempo todavía indemostrada pero más tarde corroborada por una rica experiencia) de que todo cuanto al paciente se le ocurría acerca de un determinado punto de partida se hallaba por fuerza en íntima trabazón con este, se obtuvo la técnica de educarlo para que renunciase a todas sus actitudes críticas, y de aplicar el material de ocurrencias así traído a la luz para el descubrimiento de los nexos buscados. (Freud, 1922, p. 234)

De esta forma la *asociación libre* se transforma en la *regla técnica fundamental* y su método en el *psicoanálisis*. A partir de aquí el método psicoanalítico se fundamenta en dos pilares: la libre asociación de parte el paciente y la *atención libremente flotante*, su contrapartida en el terapeuta. La relación entre las ideas asociadas y el contenido reprimido es la base del trabajo analítico y el camino que lleva a la cura.

Para promover la asociación libre se le solicita al paciente comunicar todo aquello que venga a su pensamiento, aunque lo considere sin importancia o incoherente. Se le solicita que no deje fuera de su relato ninguna idea, ni ninguna ocurrencia aunque le provoque vergüenza o le resulte dolorosa.

Por su parte la atención libremente flotante supone una actitud del terapeuta que implica no elegir o seleccionar determinado contenido en función de concepciones, teorías o ideologías, por lo que supone fijar la atención sobre la totalidad de lo expresado. El trabajo del terapeuta implica un proceso de interpretación que va del material asociado por el paciente hasta lo reprimido. No solo el material asociado será objeto de la

interpretación. Uno de los importantes descubrimientos del psicoanálisis refiere a los sueños, actos fallidos, equivocaciones y olvidos como producciones del inconsciente, por lo que también serán objeto de la interpretación.

Al mismo tiempo el hallazgo de la transferencia también es un descubrimiento que Freud fue haciendo progresivamente, cuya noción tuvo cambios paralelamente a los demás desarrollos. Igualmente siempre se va a encontrar ligada a la resistencia y a la idea de repetición. Básicamente se pueden encontrar en la obra de Freud dos grandes aspectos de la transferencia: como obstáculo y como motor de la cura.

Su primera mención a la misma se encuentra en los Estudios sobre la histeria (1893) donde la plantea como un falso enlace; es en el Caso Dora (1905) que va a relacionar ese falso enlace con afectos y experiencias que corresponden a las figuras significativas de la infancia que se reactualizan con el médico. Aparece así ligada a la noción de repetición, repetición que oficia como resistencia. Paralelamente el siguiente descubrimiento respecto de la transferencia es su función positiva, es decir, que es sólo a través de ella que se puede acceder a contenidos inconscientes, inaccesibles por la palabra, y es a través del instrumento de la interpretación que la transferencia es solidaria con la cura.

## **1.2. La terapia psicoanalítica en la actualidad**

Los desarrollos y descubrimientos de Freud realizados hace más de cien años, han sido tomados por diversos autores, algunos de ellos, formadores de escuelas y diversas corrientes dentro del psicoanálisis. Desarrollos teóricos y técnicos producidos a partir de la labor clínica, pero también a partir de los cambios culturales y sociales en los que esa misma clínica ha estado inserta. Dentro de este contexto se ha producido además la discusión entre las diversas escuelas y corrientes de que es y que no es terapia psicoanalítica. No obstante parece haber un cierto acuerdo en cuáles son sus *pilares fundamentales*: la asociación libre, la atención

libremente flotante, el análisis de la resistencia y de la transferencia, el principio de neutralidad y la regla de abstinencia marcarían el límite entre lo que es y no es psicoanálisis. Estos pilares fundamentales mantienen su vigencia en la actualidad como propios de la terapia psicoanalítica, si bien han implicado revisiones conceptuales.

Es el caso de la neutralidad y la abstinencia, nociones que se hace necesario precisar antes de continuar.

En relación a la neutralidad cabe señalar que este no fue un término introducido por Freud<sup>5</sup>, aunque sí se desprende de sus escritos la necesidad de que el analista mantenga una actitud no directiva, no dirigida por sus creencias, valores o teorías. Freud (1912) refiere que la actitud del analista tiene que ser como un espejo que sólo muestre lo que el paciente muestra. Esta es una de las nociones discutidas en la actualidad, fundamentalmente en relación a si es posible o no la neutralidad pretendida por Freud. En este sentido Shkolnik (1999) plantea que el término neutralidad no parece ser el más apropiado para describir la actitud de privación y frustración que debe mantenerse en el vínculo con el paciente.

La neutralidad pretendida por Freud parece ser un derivado de una concepción epistemológica en donde es posible la objetividad, en tanto se entiende el conocimiento como un acto mediante el cual un sujeto observa y describe a un objeto a través de un método neutro. Teniendo en consideración que las interpretaciones y el manejo de la transferencia, parten de un modelo teórico que da cuenta de una concepción de sujeto, (para el psicoanálisis sujeto del inconsciente), no sería posible mantener tal objetividad. Añádase a esto los desarrollos post freudianos que jerarquizan la relación con el otro, como sustento para entender la dinámica psíquica, incluyendo las dimensiones intra, inter y transubjetiva. Es en esta línea que Shkolnik (1999) propone pensar la neutralidad más en términos de diversas expresiones de la abstinencia. En este caso la abstinencia no se refiere solo a la privación frente a los deseos del paciente, como forma de

---

<sup>5</sup> Shkolnik, (1999) refiere que el término no fue usado por Freud en sus escritos técnicos, sino que surge de la traducción que hace Strachey del término indiferencia

despliegue de lo fantasmático, sino también a la privación de los deseos del analista, que no sean su deseo de analizar.

Por otro parte los diversos desarrollos producidos en la teoría y en la técnica psicoanalítica van de la mano de la aplicación del método a diversos campos. Como resultado de tal aplicación hoy se habla de psicoanálisis en psicóticos, pacientes límites, en pacientes psicosomáticos, entre otros, o, enmarcados en el psicoanálisis vincular de pareja, de familias y de grupos. Como lo hizo Freud estos desarrollos surgen de la interdependencia entre teoría y práctica. La presente tesis trata de una de esas modalidades, esto es, la psicoterapia psicoanalítica grupal con niños que presentan dificultades atencionales. Como se abordará más adelante, el grupo tiene una función de apuntalamiento del psiquismo que repara las fallas en el apuntalamiento del grupo familiar.

Los dispositivos grupales así entendidos introducen un cambio de perspectiva en el psicoanálisis que es la que refiere al psicoanálisis vincular. Particularmente hacemos referencia a la noción de la transferencia, ya no solo concebida como repetición, sino como producción de algo novedoso. La presencia del otro en el vínculo, produce una situación que además de actualizar viejas relaciones de objeto, genera algo que nunca tuvo lugar antes. La presencia del otro del vínculo produce significaciones, emociones y sentimientos novedosos, que se agregan y modifican lo ya vivido. El *aquí y ahora como allá y entonces*, se vuelve en un *aquí y ahora además de allá y entonces*. De esta forma se producen marcas que instituyen algo nuevo.

## **2.- Psicoterapia psicoanalítica con niños**

En este marco uno de los desarrollos posteriores a los de Freud, que ha significado un cambio importante en la técnica y en sus concepciones teóricas, es el psicoanálisis con niños, punto sobre el que ha habido diversas controversias, que particularizan su historia.



## 2.1 Historia de la psicoterapia psicoanalítica con niños

La psicoterapia psicoanalítica con niños desde sus orígenes ha recorrido diversos caminos que implicaron variadas conceptualizaciones en relación tanto a la teoría como a la técnica.

Para comprenderlas se realizará un recorrido por sus principales autores, desde los estudios de Freud en relación a lo infantil, hasta los desarrollos últimos en esta modalidad del psicoanálisis, en la que por otra parte aún no hay acuerdo entre los psicoanalistas puesto que se discute actualmente, si se trata de una modalidad con una entidad independiente del análisis de adultos o es un subrogado de la misma.

Particularmente pensamos que por sus conceptualizaciones en relación a la técnica, a las características de la transferencia y al material de análisis merece ser considerada una modalidad independiente, pero no es objeto de esta tesis entrar en esta discusión que lleva décadas.

Sin duda el psicoanálisis de niños ha estado influido por las nociones de niño subyacentes a cada tiempo, razón está que impone también en el mismo Freud, la idea de que no es posible psicoanalizar a los niños. Su interés por la psicología infantil parte del estudio de las neurosis, y a partir del descubrimiento de la *actualidad* de lo infantil en las mismas, lo que lo lleva al estudio de la sexualidad infantil.

El estudio de la vida anímica de los niños pasa a ser un objeto de los psicoanalistas de su época, varios de los cuales lo hacen a través de la observación de sus hijos, lo que en algunos casos incluye analizarlos. El prototipo de esto, que además motivó uno de los textos de Freud, es el caso Juanito, podríamos decir el primer niño psicoanalizado. No obstante, Freud consideraba que los niños no podían ser psicoanalizados debido a su dificultad para la asociación libre, a la imposibilidad de establecer una neurosis de transferencia, y al momento de desarrollo en la que se encuentra la sexualidad infantil. Surgía la duda de si era conveniente levantar represiones en ese momento del desarrollo. Además de esto Freud también se interesó por el juego de los niños y por su valor de repetición de lo reprimido.

Van a ser algunas de las discípulas de Freud las que por diferentes vías comiencen el desarrollo del psicoanálisis infantil tal cual se conoce en la actualidad, tanto en lo que refiere a su teoría como a su técnica. Ana Freud (1895- 1982) y Melanie Klein (1882- 1960) son las dos autoras más significativas en este sentido, a pesar de las discrepancias que tenían:

- el rol del psicoanálisis en los niños (si educativo o no),
- su capacidad o no para establecer una relación transferencial,
- el trabajo en relación al Complejo de Edipo.

Este concepto (complejo de Edipo) presenta discrepancias que siguen aún hoy y marcan distintas líneas dentro del psicoanálisis infantil. Al margen de dichas discrepancias, es el juego y la inclusión del mismo como eje de la técnica lo que comienza a posibilitar el trabajo con niños.

Aunque A. Freud y M. Klein son históricamente reconocidas como la creadoras del psicoanálisis infantil, es Hermine Hug-Hellmuth(1871- 1924) quien inicia esta corriente. Su método contiene el germen de lo que posteriormente se consideró el psicoanálisis infantil, esto es, juego, transferencia, interpretación, resistencia y el lugar de los padres. En este último aspecto se habla de un psicoanálisis que tome en cuenta las necesidades educativas del niño y de los padres.

Alguno de los postulados de Hug-Helmuth fueron tomados por Ana Freud, fundamentalmente tienen en común la idea de la función educativa del psicoanálisis, y la imposibilidad de analizar a niños menores de seis años.

Los aportes de A. Freud van en la línea del papel de los padres y de los educadores y de cómo las actitudes inadecuadas de los mismos contribuyen al desarrollo de la neurosis.

Su técnica contempló el análisis de los sueños – donde el contenido manifiesto y el latente son iguales-, de las ensoñaciones diurnas y de los dibujos, dejando un lugar restringido para el juego. Asimismo entiende que los niños no pueden desarrollar una neurosis de transferencia, por lo que propone una preparación previa, que estimule la transferencia positiva.

Las diferencias que M. Klein planteó respecto de las premisas de A. Freud, radican fundamentalmente en sus concepciones teóricas: la existencia de un psiquismo precoz capaz de establecer relaciones de objeto y de disponer de mecanismos de defensa primitivos (introyección y proyección); la existencia de formas pregenitales del Complejo de Edipo y de un Superyó precoz, que no es el heredero del complejo de Edipo, sino constitutivo del Edipo prematuro; la noción de posición y la existencia de una neurosis infantil en el niño desde los 6 meses, resultante de la elaboración de una angustia psicótica. El conflicto es para ella inherente al ser humano y resulta de la existencia de las pulsiones de vida y de muerte, esta última de gran importancia en la teoría kleiniana ya que la angustia de aniquilamiento será la primera angustia contra la que tendrá que luchar el niño

Como resultado, M. Klein entiende que se pueden analizar niños menores a los seis años porque ya a partir de los dos o tres años se produjo el desarrollo más importante y la conformación de su estructura psíquica. En tanto su psiquismo es capaz de establecer relaciones de objeto tempranas, es capaz también de desarrollar una neurosis de transferencia, y la presencia de ansiedad posibilita la entrada a las fantasías y a las pulsiones en juego dentro del Complejo de Edipo.

A diferencia de A. Freud, el eje de su técnica es el juego, ya que entiende que el juego es el lenguaje del niño y que tiene los mismos modos de expresión que el sueño. Para Klein el niño juega para repetir, pero también para simbolizar, mostrando a través de las personificaciones, sus imagos, que adquieren vida en el juego. El juego permite al niño expresar sus fantasías, ansiedades y sentimientos, a través de los objetos, distintos que las personas, por lo que es a partir de su interpretación que se pueden conocer los mismos. Como producción del inconsciente y en el mismo sentido que el sueño, requiere de un trabajo de interpretación para acceder a su sentido. A través del juego se analizará la transferencia y también las resistencias. Para la autora las distintas escenas y secuencias del juego son el equivalente a la asociación libre en el psicoanálisis de adultos.

En un lugar independiente de la discusión entre M. Klein y A. Freud, Winnicott (1896- 1971) desarrolló su teoría y su técnica a partir de su experiencia como pediatra. Las distintas concepciones sobre el “niño” que marcaron la historia del psicoanálisis infantil se hacen más evidentes quizás con los aportes de Winnicott, ya que sus cambios en la técnica muestran otra forma de ser analista de niños, en relación con sus antecesoras, fundamentalmente porque el encuadre es planteado como un ambiente facilitador cumpliendo la función de una *madre suficientemente buena* capaz de contener y sostener al niño.

En sus desarrollos teóricos hay muchos aportes en relación a la comprensión de la psicología del niño: el pasaje del estado de dependencia absoluta al de independencia, su teoría del objeto (desde el objeto subjetivo al objeto percibido objetivamente) y fundamentalmente su concepción del espacio transicional y los fenómenos transicionales, donde se ubica el jugar, aspecto que tendrá posteriormente gran impacto en la comprensión del juego infantil y en la técnica del análisis con niños. En todos estos aspectos tiene un papel fundamental la figura de la madre.

En relación al juego, lo entiende como una actividad esencial para el desarrollo, con una función importante en el mismo y en la salud psicológica del niño. En su aplicación técnica se destaca la importancia del *juego sin reglas* y la idea de que el tratamiento se produce en el entrecruzamiento de dos zonas de juego, la del niño y la del terapeuta, el intercambio se da en la zona intermedia (transicional), y juntos crean una escena que nunca ocurrió. Winnicott destaca la capacidad de jugar del adulto, distinta a la del niño, pero con la misma cualidad de creatividad.

También dentro de la llamada escuela kleiniana corresponde resaltar los aportes de Esther Bick, en primer lugar los referidos a su noción de *primera piel* (piel psíquica) y *segunda piel*, que más adelante abordaremos ya que aportan elementos de comprensión para la hiperactividad. En particular se abordarán ahora, sus formulaciones respecto de la contratransferencia puesto que significa una contribución específica para la técnica del trabajo con niños. En este sentido refiere que la contratransferencia es una de las dificultades que presenta el análisis

con niños, en primer lugar por los conflictos inconscientes con los propios padres, y en segundo lugar por el tipo de material con el que se trabaja. En el primer caso pueden darse identificaciones con el niño en contra de los padres, o adquirir una actitud protectora hacia el niño, asimismo plantea el surgimiento de identificaciones con los padres contra el niño, movimientos contratransferenciales que obstaculizan el proceso del tratamiento. El trabajo con los padres es un aspecto complejo del análisis con niños que el terapeuta no puede perder de vista y sobre el cual debe tener una actitud flexible. Respecto del segundo aspecto, el tipo de material, el mismo requiere de un esfuerzo del terapeuta distinto al trabajo con adultos. El modo de expresión, a través del juego, al ser un modo figurativo más primitivo requiere de una formación y experiencia mayor por parte del terapeuta, de una capacidad de espera y de la búsqueda de indicios. Al mismo tiempo tanto la transferencia positiva como negativa suele ser más intensa, aspecto en el cual se tiene que tener también especial atención.

Ya en Francia un autor representativo del psicoanálisis de niños es Serge Lebovici (1915-2000), destacándose en su amplia obra el énfasis que hace en el análisis de la transferencia. Él demostró que en los niños efectivamente se produce una neurosis de transferencia, diferente a la neurosis infantil, al tiempo que hace también la distinción entre neurosis infantil y neurosis clínica. Autor contemporáneo, desarrolló nociones y perspectivas del psicoanálisis de niños, que surgieron de su observación de la vida afectiva de los bebés y de la relación diádica (madre-bebé) y triádica (madre-padre-bebé).

Uno de sus aportes refiere a la articulación entre el concepto de desarrollo y la noción de estructura. Plantea que hay una diferencia entre la temporalidad del desarrollo (donde se inscribe la filiación de las conductas y la evolución de los síntomas) y una temporalidad psíquica, correspondiente a la estructura (donde se construye la memoria). El bebé necesita de una historia que no es solo genética, es también relacional. El niño entra en una narratividad que da lugar a una historia de deseos y de relaciones que a la vez que constituida, es constituyente. Dentro de este marco, le va a dar importancia no solo a los padres, sino también a los

abuelos, introduciendo el estudio de la transmisión transgeneracional y analizando fundamentalmente los diferentes mandatos transgeneracionales que pueden pesar sobre el niño e interferir con su proceso de subjetivación.

Al mismo tiempo los procesos de filiación (vertical) y de afiliación (horizontal) son un doble movimiento que permite al sujeto situarse en su grupo y en la historia de su grupo. Dicho movimiento produce una doble identidad: una identidad individual, y una grupal.

Por último es importante referirse a Silvia Bleichmar (1944-2007) autora argentina, también contemporánea, que ha tenido gran influencia en las concepciones del psicoanálisis infantil del Río de la Plata en la actualidad, si bien gran parte de su producción fue en tiempos de su vida en París y en México. Bleichmar formuló variadas conceptualizaciones, de las que se jerarquizan en este momento aquellas que refieren a su concepción del psiquismo infantil y sus consecuencias en el análisis de niños.

En relación a la primera le da importancia al papel que juega la intersubjetividad en los movimientos fundacionales de lo originario. En tanto el otro (madre) deviene extraño porque deja de ser una contigüidad del propio ser, constituyéndose la intersubjetividad. La presencia del otro al mismo tiempo produce un plus, el de la sexualidad apoyada en la función nutricia, que abre el camino a la simbolización y se constituye en el *motor del progreso psíquico*. Pero eso es posible, si no hay un apoderamiento del cuerpo del otro.

En lo que refiere al análisis con niños, su noción de *neogénesis* marca un cambio en la perspectiva de la *repetición en la transferencia*. El trabajo del análisis se orienta hacia la búsqueda de los tiempos de constitución del sujeto psíquico, en donde el surgimiento de lo sexual a partir de los cuidados, demarca los destinos de la pulsión. La neogénesis es el trabajo sobre lo desligado “otorgando las posibilidades de complejización y recomposición psíquica para que lo pulsional,... encuentre un emplazamiento más o menos definitivo...abierto hacia...nuevas simbolizaciones” (Bleichmar, 1993, p.295). En este sentido la neogénesis supone la instalación de nuevas formas de tramitar los contenidos del



psiquismo, armar una red diferente con aquello que nunca fue puesto en palabra, porque nunca fue significado. Neogénesis porque el acto clínico da lugar a nuevas formas de simbolización que no estaban con anterioridad en el paciente: "...un nuevo entrelazado psíquico permitió una composición menos patológica" (Bleichmar, 2001, p.38)

## **2.2 La técnica de juego en psicoterapia de niños**

La técnica de juego como técnica terapéutica, parte de la premisa de que la observación del jugar infantil muestra pistas privilegiadas que, articuladas de acuerdo al marco referencial, permitirá desarrollar hipótesis sobre la estructuración psíquica. El juego se constituye así en un modo de expresión privilegiado para conocer el mundo interno del niño, muchas veces inaccesible de otro modo.

Klein (1955) describió la técnica del juego utilizada por ella, que al comienzo surgió de manera intuitiva, al ofrecerle unos juguetes a una paciente para establecer una comunicación con ella. Luego la irá refinando y establece algunos criterios para la elección de los juguetes y para las características del setting de la sesión.

En relación a los materiales recomienda juguetes pequeños y variados de manera de favorecer la expresión de una gama amplia de fantasías y experiencias. En cuanto a sus características aconseja la ambigüedad de las figuras humanas que a su vez tienen que presentarse variadas en su tamaño, esto posibilita el uso por parte del niño en variadas situaciones.

Por otro lado sugiere que el tratamiento no se haga en el domicilio del niño (sus primeros tratamientos fueron hechos en el hogar) y que los juguetes se encuentren en un cajón de exclusividad para el niño, representante de la privacidad e intimidad de la relación con el terapeuta. De esta manera se asegura al niño que solo él y el terapeuta conocen sus juguetes y su juego, correspondientes a sus fantasías y experiencias. Así mismo sugiere que el consultorio sea también simple.

No solo a la actividad del niño con los juguetes M. Klein prestará atención, también a las otras actividades que el niño realiza en el consultorio, las verbalizaciones en torno al juego, el dibujo y la pintura, las personificaciones o juego dramatizado, esto es cuando adjudica roles tanto al él como al terapeuta.

Todas estas formas de expresión son material de interpretación para Klein, siendo la sexualidad, la agresividad y la culpa la guía, y su objetivo hacer consciente las fantasías originarias que se expresan a través del juego.

Los desarrollos posteriores de la técnica han introducido algunas divergencias básicamente en dos aspectos, uno que refiere a qué juguetes incorporar como material, y otro a qué interpretar, aspecto este último muy influido por una postura que podríamos llamar reactiva a los postulados de Klein. En ese sentido una de los aspectos más criticados fue su actitud de interpretarlo todo, y su insistencia en la interpretación de los derivados de la pulsión de muerte. Claramente Winnicott plantea que lo importante no es la interpretación sino el momento en el cual el niño se sorprende a sí mismo y que una interpretación fuera de tiempo, produce resistencia. Asimismo no centra su interpretación en los instintos, sexuales o destructivos, que lo esencial del juego es que en él se muestra la actividad creadora.

En relación a la elección de los juguetes; a partir de las conceptualizaciones psicoanalíticas del juego, el juguete es una construcción del niño que se apoya en un objeto de la realidad. Su riqueza no radica en sus características materiales sino en lo que se opera en él por quien lo manipula como modo de expresión de sus necesidades, fantasías, sentimientos y experiencias. En este sentido el juguete es sostén de representaciones (Vélez Gómez, Loaiza Tangarife, Alveiro, Botero, Vélez Lodoño, 2010). Paralelamente hay un proceso (no siempre explícito y reflexionado del terapeuta), de elección de los juguetes en base a sus teorías y sus concepciones terapéuticas. No es el objeto lo terapéutico, sino la transformación del mismo en juguete, sostén de las representaciones del niño y también del terapeuta.



En este sentido Vélez Gómez, et, al, (2010) recomiendan que la elección de los objetos debe surgir de una reflexión cuidadosa sobre la experiencia clínica y lo revelado por la investigaciones.

En esta línea, los autores que han investigado en dispositivos terapéuticos con niños que presentan dificultades de atención, sugieren, como un aspecto importante a tener en cuenta, la necesidad de un cambio en la actitud del terapeuta, teniendo que ser más activa, para ayudar al niño a que pueda concentrarse en un jugar. Berger (2000) propone comenzar con un juego *semicorporal*: juego de roles o con marionetas, articulando esto con la producción discursiva a través de la realización de un texto, una historia en común que guiará la actividad. Por las características de estos niños es importante además que los juegos incluyan el movimiento en su cuerpo. Sugiere el uso de plastilina para ayudar al niño a modelar lo que él quiera representar. Por su parte Fouque (2004), lo propone como *un hacer*, pero un hacer que se orienta a una realización. Berger (2000), como se dijo, plantea la necesidad de que el terapeuta sea muy activo, participando directamente en esa realización, para ir dando lugar a que se produzca una historia y se genere una escena de juego.

#### **a.- Función del juego en el psiquismo infantil**

Como se dijo más arriba la técnica de juego en la psicoterapia psicoanalítica con niños fue sistematizada en su comienzo por Klein que toma sus primeras ideas de la experiencia relatada por Freud a propósito del juego de su nieto, conocido como *fort-da*.

Klein entiende que el juego del niño es como la producción onírica, y que su secuencia equivale a la asociación libre del adulto. Cuando el niño juega utiliza los mismos mecanismos que el sueño: desplazamiento, condensación y simbolización. Esta concepción del juego autorizó a Klein a definirlo como la vía regia al inconsciente del niño.

Es por esta razón que el juego nos permite conocer las fantasías, miedos y ansiedades del niño, al tiempo que va a dar cuenta de su organización psíquica.

Sin embargo ha de tenerse presente que en el juego, a diferencia del sueño hay una participación activa del cuerpo y del Yo, y un compromiso con la realidad, ya que es en objetos de la realidad que el niño apunala su juego y las fantasías que despliega en él. Al jugar el niño no queda desconectado de la realidad, sino que por el contrario toma de ella elementos para su juego (sean objetos o situaciones). Es esta misma característica del juego la que participará en la estructuración del Yo, ya que el juego es el puente entre la realización alucinatoria y la realización mediante el examen y modificación de la realidad. Por esta razón será el juego también en la presente investigación, un instrumento que nos permita conocer tal funcionamiento del yo, es decir, en qué medida predomina el examen de realidad frente a la realización alucinatoria, en tanto la función atencional, de acuerdo a los planteos hechos por Freud (1985), cumple un rol fundamental en el examen de realidad, en el establecimiento de la diferencia entre alucinación y percepción.

Para Freud (1920) una de las funciones del juego será la renuncia a la satisfacción de la pulsión, vinculada a la ausencia del objeto. Si bien en el origen se entendió como la función principal del juego la simbolización de la ausencia, actualmente se describen funciones referidas a los primeros tiempos de constitución el psiquismo. En esta línea Rodulfo (1990) describe dos momentos del juego vinculados a la constitución libidinal del cuerpo. Un primer momento que refiere a la representación psíquica de una superficie continua que unifica, y que en un principio incluye a la madre. En el segundo, el niño procura la construcción de un continente y un contenido que se incluyen recíprocamente. Todo esto se produce en el primer año de vida, en el que si ha sido posible la constitución de un espacio transicional, queda abierto el camino al desprendimiento y la simbolización de la ausencia.

El juego es una actividad espontánea del niño, que tiene una función importante en su desarrollo cognitivo, afectivo y psíquico. Al jugar el

niño va incorporando elementos del entorno a su psiquismo, al mismo tiempo que él se integra al entorno. Paralelamente, el niño transforma en activo una situación sufrida pasivamente, modificando a través del juego la situaciones de la realidad que le resultan una fuente de angustia. En la base de esto está la compulsión a la repetición, la que en el juego se pone al servicio de la transformación de experiencias dolorosas en acontecimientos representables, dando lugar al desarrollo de la capacidad de simbolización. En este sentido el tipo de juego y las dificultades de simbolización que el mismo muestre son una actividad privilegiada para entender las situaciones dolorosas presentes en los niños de nuestra investigación.

Las fallas en la constitución subjetiva, aparece en juegos con repetición, vacíos de carga afectiva, o que da cuenta de una repetición traumática. En la repetición traumática falla la posibilidad de representar o ligar vivencias porque son mayores a la capacidad de asimilación del psiquismo, teniendo la repetición la función de evitar la tensión. Por su parte la repetición vacía da cuenta de un control pulsional extremo (Sammartino, 2003).

Quizás haya sido Winnicott (1972) el autor que introdujo una concepción diferente del juego y desarrolló de una manera sistemática su función para el psiquismo del niño, en tanto estructurante del mismo. Este autor no sólo trabajó el jugar como técnica o en relación a su uso terapéutico, sino que lo hizo fundamentalmente estudiando el juego como actividad infantil. Para él lo universal es el juego, lo que está primero, y luego su uso en la psicoterapia y el psicoanálisis. En este sentido, antes que nada para él el juego es fundamentalmente una actividad creadora, y todo niño posee esa capacidad. Por esto antes que nada es una actividad que se vincula con la salud. Es una actividad que *tiene un lugar y un tiempo*. Un tiempo porque jugar es hacer y eso se desarrolla en un tiempo. Con la idea de lugar, Winnicott ubica al juego en el espacio transicional<sup>6</sup>, esto es, un lugar que no es adentro y tampoco afuera, en el no-yo.

---

<sup>6</sup> Winnicott (1972) define al espacio transicional como un espacio potencial entre el bebé y la madre, y lo diferencia del mundo interior y de la realidad exterior

Para que sea posible el juego es necesario algunas condiciones ambientales que comienzan con la función de la madre. En este sentido es importante que la madre (o quien cumpla su función) se ubique en un lugar intermedio entre lo que el niño quiere encontrar, y ser ella misma dispuesta a que el niño la encuentre. Es el movimiento entre el objeto subjetivo y el objeto percibido objetivamente. La confianza que genera la madre en este caso, se constituye como un espacio de juego en el que el niño experimenta la omnipotencia. Ese espacio de confianza que se origina en el vínculo con la madre, luego se extiende a otras personas.

La capacidad de la madre de ubicarse en ese lugar de confianza que habilita el jugar en el niño, es sumamente importante puesto que interviene en el proceso que va de la dependencia absoluta a la independencia esencial.

De acuerdo a lo referido más arriba respecto de los niños con dificultades en la atención, cabe señalar que habría un fracaso en la función de la madre aquí descrita, en la generación del espacio de confianza, por lo que el jugar de dichos niños, en tanto actividad creadora, está inhibida. Winnicott refiere que si el niño no sabe jugar hay que orientar la actividad y hacer algo para que pueda hacerlo, recién ahí comenzará la psicoterapia.

### 3. Psicoterapia psicoanalítica grupal

Luego de este recorrido por la psicoterapia psicoanalítica, nos centraremos en las características del tipo de psicoterapia psicoanalítica objeto de esta tesis, esto es la psicoterapia grupal.

Al igual que en el apartado anterior, se realizará un desarrollo que va de lo más general -la psicoterapia grupal- a lo más particular, específicamente la **psicoterapia grupal de niños en situación de grupo**

### 3.1. Sus orígenes

Si bien la psicoterapia de grupo tiene origen en distintos países a partir de diferentes autores, y de diversos modelos teóricos, el origen de la psicoterapia psicoanalítica de grupo se puede establecer en Inglaterra con Bion(1897-1979) y Foulkes(1898-1976), en Argentina con Pichón Rivière (1907-1977), y en Francia con Pontalis (1924-2013), Anzieu (1923-1999) y Kâes (1936-). Este origen, así establecido está vinculado a la concepción de grupo, y a la concepción de la técnica de análisis en grupo. En este sentido se considera análisis<sup>7</sup> grupal, al dispositivo que a partir de un vínculo intersubjetivo produce cambios en lo intrapsíquico. En esta concepción, el grupo es una organización y un lugar de producción de la realidad psíquica, y tiene relativa independencia de los individuos que lo integran. La psicoterapia grupal en su origen, surge como tal, de la diferenciación de la psicología social, tal cual se dio en Estados Unidos. En este sentido existen antecedentes de la psicoterapia grupal que no serán tenidos en cuenta, en tanto si bien se trabaja en grupo, se trata de tratamientos individuales *con otros* en donde el grupo no tiene en sí mismo una significación propia.

La psicoterapia psicoanalítica en grupo nace por una doble necesidad, por una parte como forma de dar respuesta a requerimientos institucionales y atender pacientes internados, y por otra como una búsqueda de dispositivos alternativos al psicoanálisis individual, que dieran respuesta a otras necesidades de los pacientes, muy vinculado en este caso a las situaciones traumáticas producidas por la Segunda Guerra Mundial.

Sin embargo sus desarrollos no fueron fáciles, ya que incluso hoy día, se discute su estatuto de psicoanálisis, a pesar de los amplios desarrollos teóricos y técnicos que ha tenido.

En esta línea fue Bion (1975) el primero en proponer una teoría psicoanalítica del grupo. En base a la teoría Kleniana, considera que en el

---

<sup>7</sup>De la misma manera que para la psicoterapia psicoanalítica, se toman como equivalentes los términos psicoterapia, psicoanálisis y análisis

grupo los estados emocionales colectivos son reflejo de las partes indiferenciadas del psiquismo, es decir de las formaciones arcaicas del inconsciente. El individuo en la situación de grupo queda situado en una red de relaciones donde los otros toman el lugar de apoyo de sus emociones y vivencias internas. Describe dos modalidades de funcionamiento en los pequeños grupos: el grupo de trabajo donde prevalece la lógica del proceso secundario, basados en la organización de la tarea, y el grupo básico donde predomina el proceso primario en forma de supuestos básicos. Los supuestos básicos son tres contenidos diferentes en la mentalidad de grupo: dependencia, ataque-fuga, emparejamiento. Son los representantes de tres estados emocionales específicos y desempeñan un rol fundamental en la organización del grupo, en el cumplimiento de la tarea y en la satisfacción y deseos de sus integrantes. Son y permanecen inconscientes. Con la noción de mentalidad de grupo Bion se refiere a la actividad mental que se forma en un grupo a partir de las opiniones y los deseos inconscientes de los miembros del grupo.

Por su parte Foulkes (en Lecourt, 2008) influido por Lewin y la escuela de la Gestalt, considera que en el grupo la totalidad no es equivalente a la suma de sus integrantes. Conceptualiza al grupo como una matriz psíquica, y esta noción fundamental en su teoría, tiene consecuencias claras en la técnica ya que él priorizará la escucha y comprensión en el aquí y ahora de la transferencia del grupo más que a las transferencias individuales. Para Foulkes la eficacia terapéutica del grupo radica en que el hombre es de naturaleza social, por lo que toda enfermedad se producirá en una red compleja de relaciones interpersonales.

Comienza con estos autores a desplegarse una forma de trabajo que refiere al análisis *del* grupo, en cierta oposición al análisis *en* grupo, noción que desarrollará más adelante Käs. Para los autores ingleses el grupo es una entidad específica, a partir de la cual el sujeto desaparece en lo que lo singulariza, cuya consecuencia en la técnica será



que el grupo es el destinatario de la interpretación y no los integrantes del grupo.

La corriente que iniciará Pichón Rivière en Argentina, si bien comparte la visión de que el grupo es una entidad que tiene sus efectos psíquicos propios, tiene la particularidad de que el grupo va a estar enmarcado en su noción de psicología social psicoanalítica. El grupo es entonces, el campo de acción de la psicología social. Dos son las nociones que de este autor se expondrán y que parecen centrales en su obra en relación al grupo. La noción de *grupo interno* -que surge del trabajo con pacientes psicóticos- refiere a la existencia de objetos internos que se articulan y configuran como un escenario, en el que es posible reconocer los objetos y sus relaciones, "...en este escenario interior se intenta reconstruir la realidad exterior" (Pichón Rivière, 1985: 10). Al mismo tiempo su noción de *vínculo*, que de acuerdo al autor, amplía la noción de relación de objeto, supone un sujeto, un objeto y su mutua interrelación. Se establece en base a procesos de comunicación y aprendizaje. En esa interrelación se produce la internalización de esa estructura relacional. Así según sea la relación entre el grupo interno (ámbito de lo intrasubjetivo) y lo intersubjetivo se establecerán los criterios de salud y enfermedad.

Finalmente en Francia, Pontalis (en Lecourt, 2008) comienza los trabajos sobre grupos, retomando los postulados de Bion y entiende que los grupos tienen una existencia más allá de los individuos que lo integran, siendo objeto de investiduras y representaciones. El grupo no provoca fenómenos, sólo pone en evidencia fenómenos que en los grupos naturales permanecen velados. Para este autor el grupo es, para el sujeto, un objeto de investimento libidinal.

Por su parte Anzieu (1986) introduce la necesidad de incorporar la dimensión imaginaria en los grupos, es decir, qué representa el grupo para los individuos, qué se pone en juego en los psiquismos individuales que da lugar a la representación de grupo. En este sentido lo primero que pone de manifiesto es que el grupo es una puesta en común de las imágenes interiores y de las angustias de los integrantes. La representación imaginaria es imprescindible para su desarrollo. Otra de las

nociones, que se vinculará con su noción de yo-piel, es la de envoltura, el grupo es una envoltura que mantiene unido a los individuos. El yo piel es “una figuración de la que el niño se sirve,...para representarse a sí mismo como Yo”. (Anzieu, 1994: 50-51). Esa envoltura se produce a partir de un espacio interno al grupo y de una temporalidad que le es propia. Presenta dos caras, una, como si fuera un filtro, hacia la realidad externa, la otra, vuelta hacia la realidad interna de los miembros del grupo (grupos internos, vida fantasmática, etc.). La noción de envoltura tiene una cierta representación topográfica, espacio psíquico con un interior y un exterior.

En su dimensión imaginaria propuso que el grupo, desde el punto de vista de la dinámica psíquica es como el sueño en tanto es un espacio de realización de deseos inconscientes, que a diferencia del sueño, en el caso de los grupos es imaginaria. Los deseos insatisfechos en los vínculos intersubjetivos son trasladados al grupo. Los mecanismos en juego de uno y otro (del grupo y el sueño) son la condensación, el desplazamiento y la representación simbólica. Considera que el grupo se forma desde un fantasma individual, a partir de lo cual hablará de circulación fantasmática en los grupos.

Otro aporte central de este autor refiere a la ilusión grupal, es decir, la forma de un yo ideal común a los miembros del grupo. Es un estado por el que regularmente pasan todos los grupos, el grupo se constituye entonces como un objeto. Corresponde a la creación de la identidad del grupo

Por su parte Käs realizó nuevos e importantes aportes teóricos y técnicos respecto de la psicoterapia psicoanalítica en grupo, si bien sus desarrollos iniciales fueron junto a Pontalis y Anzieu. La novedad principal de este autor supone considerar al grupo con una realidad psíquica propia, postulado a partir del cual giraran las demás nociones: grupo interno, grupalidad psíquica, trabajo de la intersubjetividad y alianzas inconscientes.

Es pertinente señalar que a pesar de compartir algunas denominaciones con Pichón Rivièr, como la de grupo interno, toma distancia del autor argentino, ya que entiende que el grupo interno no es



sólo la internalización de los procesos intersubjetivos o sociales, sino la forma que adquiere la grupalidad psíquica, son formaciones de ligaduras intrapsíquicas que comportan una estructura de grupo.

En síntesis, se puede decir que a lo largo de este proceso se pueden visualizar tres posiciones diferentes en relación a la psicoterapia grupal:

1) la que considera que se trabaja con individuos en el grupo, sin tener en cuenta los fenómenos grupales, y entiende que considerarlos debilita el efecto terapéutico sobre los individuos.

2) la que toma en consideración la dinámica grupal como una entidad en sí misma, entonces lo que hay que analizar es el grupo, sin considerar los movimientos afectivos individuales en tanto tales.

**3) la que reconoce al grupo como una realidad psicológica específica, que se genera por la presencia de sus integrantes, y que entiende que el desarrollo de un proceso grupal tiene por resultado acelerar la evolución de cada uno de los individuos que lo componen, en un interjuego entre lo intrapsíquico y lo intersubjetivo.**

Esto determina la posición que el terapeuta tomará respecto de interesarse por cada uno de los integrantes del grupo, por el conjunto, o por sus interacciones.

**Es esta tercera posición, es decir, la que pone el interés en las interacciones de los integrantes del grupo, la que enmarca la psicoterapia grupal que da lugar a la investigación de la presente tesis y que es denominada por su autor (Käes) como psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo.**

#### **4.- Psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo**

Los fundamentos teóricos del análisis en situación de grupo Käes los sintetiza en tres postulados:

- el grupo es la otra escena donde los contenidos inconscientes del sujeto son movilizados, depositados y desplazados. Supone seguir el

destino de los mismos, y luego de las transformaciones, restituirlo a cada uno como partes propias.

- el grupo como lugar de trabajo del inconsciente, espacio donde las formaciones del inconsciente no son atributos de un sujeto, sino de la situación de grupo.

- el grupo como lugar de producción del inconsciente.

De acuerdo a los postulados de Käes **se denomina psicoterapia en situación de grupo** a una experiencia en la que se articulan tres espacios, el espacio intrapsíquico de cada uno de los sujetos, el espacio común intersubjetivo y el del grupo mismo: el transubjetivo.

Estos tres espacios tienen lógicas y funcionamientos diversos, por lo que se ponen en juego distintos procesos que van desde los más primitivos (procesos originarios), hasta aquellos que suponen un trabajo del pensamiento (procesos secundarios). Son procesos que a la vez se dan a nivel individual y en cada uno en su momento, y a nivel del grupo mismo. En esto se funda el trabajo psíquico de la *psicoterapia en situación de grupo*.

La situación en grupo produce movimientos regresivos a momentos originarios de la constitución psíquica, donde lo indiferenciado predomina (ilusión grupal de Anzieu, o el funcionamiento isomórfico del aparato psíquico grupal en Käes). Tal movimiento de indiferenciación actualiza procesos originarios del *encuentro* entre el psiquismo del niño y el de la madre. De tal encuentro se va a producir una primera experiencia de satisfacción. Esta experiencia es fundamental en la conformación del grupo pues va a proveer de las primeras representaciones de unión. El grupo se conforma así en un espacio narcisista sin límites. La presencia de estos procesos produce importantes dificultades en la actividad representacional y en la capacidad de simbolización.

Como contraparte estos procesos posibilitan la aparición de la fantasmaticización en el grupo, es decir, la aparición de lo fantaseado. Se organiza la actividad de representación según los mecanismos que dan lugar a la realización de deseos inconscientes y facilitan el investimento de

esas representaciones. Se ponen en juego aquí todos los mecanismos propios del sueño y otros típicos del aparato psíquico grupal como la difracción y la multiplicación de elementos idénticos. La difracción da lugar a un movimiento pulsional que permite que el yo se represente en diversos personajes. Como en un sueño los diferentes miembros del grupo pueden representar para cada uno de ellos, diferentes aspectos de su grupo interno. Este mecanismo juega un papel fundamental en el proceso de la cura.

Por último **los procesos secundarios**, propios del pensamiento, se caracterizan por el desplazamiento de un quantum de energía sobre las representaciones. Organizan la experiencia, y **sostienen las operaciones del pensamiento, de la atención, el juicio y la actividad controlada**. Esta característica del funcionamiento grupal fundamenta su utilización como dispositivo terapéutico en los niños con dificultades en la atención y por ende constituye uno de los pilares teóricos de la presente investigación.

#### **4.1 Postulados teóricos fundamentales de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo**

Los desarrollos conceptuales de Kâes, que ponen el acento en el trabajo de la intersubjetividad en los grupos, diferencian claramente el abordaje psicoanalítico de los grupos, del abordaje psicosocial de los mismos.

Este autor promoverá la dimensión grupal del funcionamiento psíquico, tanto del individuo como del grupo. El grupo está en el origen de la constitución del sujeto, el sujeto es sujeto del grupo y la grupalidad es una dimensión del sujeto. La dimensión grupal del psiquismo existe en el sueño, en la fantasía, y en todos los procesos de identificación.

Si bien el eje de lo que sigue, refiere a los aportes de este autor, se tomarán también las contribuciones al trabajo en grupo de la escuela argentina de psicoanálisis de los vínculos.

En función de esta concepción del grupo, Káes propone algunos postulados teóricos, que a la vez que sustentan su concepción del grupo, dan lugar a las características de la técnica.

En primer lugar entonces describiremos tales postulados para luego abordar los aspectos técnicos que se derivan de ellos.

### **a.- Grupos internos y grupalidad psíquica**

El primero de dichos postulados es el que refiere a la **noción de grupos internos y grupalidad psíquica**. Siendo dos nociones interrelacionadas, pues ambas contribuyen a formar el concepto de *sujeto del grupo*, es necesario distinguirlas. La relación entre grupalidad psíquica y grupos internos plantean la consideración del sujeto del inconsciente, en relación al modo como se constituye como sujeto en los diferentes conjuntos a los que ha pertenecido, en primer lugar la familia. En este sentido el grupo antecede al individuo. Los grupos internos son formas de la grupalidad psíquica.

“La grupalidad psíquica describe una organización y un funcionamiento del aparato psíquico, el aparato psíquico está estructuralmente organizado como un grupo” (Käes, 2011: 112). La noción de grupalidad psíquica es la forma a través de la cual Käes representa la presencia en el psiquismo de una pluralidad organizada de los otros, pero no es solamente la internalización de los grupos externos, es una propiedad de la materia psíquica.

En relación a los grupos internos, los mismos responden a múltiples fantasías, relacionadas con la estructura de las fantasías originarias. “Un grupo interno es una configuración de vínculos entre pulsiones y objetos, sus representaciones de palabra y de cosa, entre las instancias, imagos o personajes” (Käes, 2011: 113). En estas configuraciones el propio sujeto se representa directamente o a través de sus personajes. Los grupos internos son asimismo formaciones de ligaduras intrapsíquicas que comporta una estructura de grupo, estructura que ordena las relaciones entre los elementos que la componen.

Son ejemplos de grupos internos, la red de identificaciones, la estructura dramática de las fantasías originarias, los sistemas de relación de objeto, la imagen del cuerpo, el complejo de Edipo y el complejo fraternal, entre otros.

Los grupos internos tienen propiedades escénicas y sintácticas, que definen los lugares a ser ocupados por los integrantes de un grupo. Los grupos internos funcionan como esquemas organizadores de los vínculos intersubjetivos. Son quienes proponen los lugares de los objetos según las necesidades de la dinámica y la economía psíquica de cada uno de los integrantes del grupo y del grupo como conjunto. En este sentido la noción de grupos internos, tendrá consecuencias en la técnica de interpretación ya que la misma va a recaer sobre esos lugares. Asimismo esto implica un trabajo psíquico, impuesto por la subjetividad del otro, trabajo que será la base de los cambios producidos por la psicoterapia.

A diferencia de la relación de objeto, cuando Káes habla del trabajo de la intersubjetividad refiere a la experiencia de relación del sujeto con la subjetividad del otro. Esto implica un proceso de intercambio entre objetos de deseo, entre mecanismos de defensa, en donde cada uno garantiza los del otro para garantizar los propios. En un vínculo hay *otro* cuya presencia no permite reducirlo a las representaciones de objeto, hay otro irreducible al objeto de la relación de objeto. Entonces el sujeto no es en tanto tal, sino en tanto sujeto de/en un conjunto intersubjetivo. En situación de grupo, el sujeto es sujeto del grupo.

Bernard (2002) en cambio habla de grupo interno, entendiendo por tal a la “estructura triangular que da cuenta de la identidad personal de un sujeto, al esqueleto de la fantasía en que él se apoya” (p.75). Es triangular porque pone en relación al que desea, lo que es deseado, y lo que se interpone entre uno y otro. Refiere a la estructura grupal de la fantasía. También lo relaciona con las fantasías originarias, y con las fantasías secundarias<sup>8</sup> a las que se accede con la aparición del lenguaje y la formación del sistema preconscious.

---

<sup>8</sup> “son definidas como aquellas que habiendo sido conscientes (ensueños diurnos) han perdido esta cualidad por su asociación con fantasías originarias, cayendo en el inconsciente” (Bernard, 2002:79)

En las fantasías originarias el sujeto no se distingue del objeto, por lo que la identidad personal se apoya en la pertenencia al vínculo. Identidad que se constituye a partir de un grupo interno, con y en el que el sujeto se identifica.

## **b.- Aparato psíquico grupal**

El segundo postulado que sostiene Kâes es la noción de **aparato psíquico grupal**. Esta noción es creada por el autor como estructura complementaria e intermediaria, para pasar del aparato psíquico individual al grupo externo. Es la estructura que da cuenta de la organización de los grupos internos. En tanto aparato cumple un trabajo psíquico específico: liga las partes de la psique individual movilizadas en el proceso de formación del grupo. El resultado es una cierta combinatoria, un aparato que constituye la realidad psíquica de y en el grupo. La formación de la realidad psíquica grupal se construye sobre los grupos internos de los miembros del grupo. Liga las psiques de los sujetos de un grupo a un nivel transubjetivo.

El aporte del sujeto en la formación del aparato psíquico grupal, está presente en varios elementos (Lecourt, 2008):

- en el investimento pulsional del grupo,
- en el apuntalamiento sobre el grupo (el sujeto encuentra en el grupo la función de apoyo anaclítico, frente a la pérdida de los apuntalamientos internos y de los objetos y contra la emergencia de la angustia)
- en la satisfacción imaginaria de deseos inconscientes,
- en la puesta en escena y dramatización de los grupos internos,
- y
- en la dependencia vital

En el aparato psíquico grupal se distinguen tres modalidades de funcionamiento (Kâes, 2005):

- *isomórfica*: refiere a una superposición imaginaria de los aparatos psíquicos individuales. El aparato psíquico grupal no es más que la representación isomórfica de todos los aparatos individuales de los integrantes del grupo. Esta modalidad representa un funcionamiento psicótico de los grupos. Es una relación metonímica.
- *homomórfica*: en este caso hay diferenciación de los aparatos, pero al mismo tiempo semejanzas, lo que permite el intercambio. Es una relación que se sitúa al nivel de la metáfora y se apoya sobre los procesos de simbolización.
- *torbellino*: es el resultado de la inestabilidad de los acuerdos entre los psiquismos. Los participantes no pueden entablar una relación estable entre sus espacios internos y el espacio del grupo. No corresponde a una fase del proceso, ya que se da en el comienzo pero también en los momentos de transformación del espacio psíquico grupal y del intrapsíquico. Es más bien una cualidad del proceso.

El aparato psíquico grupal es una estructura que ofrece las condiciones del proceso de transformación, de ahí su importancia en los grupos terapéuticos.

Käes entiende que el aparato psíquico grupal y el aparato psíquico individual se desarrollan en una relación de apuntalamiento; de la misma forma que el aparato psíquico del niño surge en el apuntalamiento de un aparato psíquico grupal: el familiar.

Es precisamente la **noción de apuntalamiento** el tercer postulado teórico de este autor que nos permite comprender su concepción de la psicoterapia en situación de grupo.

### c.- Apuntalamiento

La noción fue propuesta por Freud (1905 b) para describir el hecho de cómo el bebé pasa de la satisfacción de la necesidad a la



satisfacción pulsional. La pulsión se apunala en lo biológico. La calidad de la experiencia de satisfacción incluye la calidad de la satisfacción experimentada por el objeto, es decir la madre.

En este sentido y a partir del apuntalamiento de la pulsión, entramos en el campo de lo intersubjetivo, por lo que K  es tomará esta noción para dar cuenta de la conformación del psiquismo individual, donde ante las vivencias de desamparo se busca el apoyo:

Junto al apoyo del psiquismo sobre funciones biofisiológicas corporales, existe un apoyo en formaciones psíquicas sobre el grupo y sobre las instituciones, particularmente y en primer lugar sobre sus representantes y sus formas más inmediatas cargadas de significación: la familia, la madre (1980, p. 19).

El apuntalamiento se refiere entonces al proceso mismo del surgimiento de lo psíquico y va a estar siempre en relación con la realidad corporal, vincular y social sobre la cual se estructura y se sostiene.

El desamparo inicial al que se enfrenta el *infans* requiere de una apoyatura. Este primer nivel del apuntalamiento es también un primer nivel de constitución del aparato psíquico, de sus estructuras y de sus contenidos. El apuntalamiento pone en juego al psiquismo de la madre y a su narcisismo. Si la madre no logra poner en juego su psiquismo es difícil que se d   un contrato de apuntalamiento. Este requiere de un *acoplamiento* entre el bebé y la madre.

La subjetividad del objeto, es decir el otro en el objeto, tiene una importancia fundamental no solo en los destinos de la puls  n, sino también en el proceso del apuntalamiento y de la formación del vínculo. K  es no va a pensar el pecho despegado del sujeto que lo porta.

El término utilizado por Freud para describir este fenómeno, *anlehnung*, permite a K  es trabajar la noción en base a sus tres significados (Edelman, Kordon, 2002): apoyo, modelo y resquicio o entreabertura.

La idea de apoyo se refiere a un apoyo de doble dirección, recíproco entre apoyante y apoyado. Cuando un niño nace es portador de un lugar en el conjunto en el que nace, para asegurar su continuidad, el



conjunto lo inviste narcisísticamente, y a su vez el hijo reinvierte narcisísticamente a los padres. Los padres constituyen al niño en portador de sus deseos no realizados, de manera que el narcisismo primario del niño se apuntala en el de los padres.<sup>9</sup>

Por su parte la noción de modelo da cuenta del proceso identificatorio que hay detrás del apuntalamiento, en la medida que el psiquismo se va modelizando de acuerdo al apoyante.

Finalmente la entreapertura da cuenta de que al apuntalamiento supone una diferencia, un límite entre el que apuntala y lo apuntalado.

El apuntalamiento es un proceso:

- reticular, ya que se produce en red, la madre que apuntala, está ella misma apuntalada en una familia y en una cultura.
- múltiple, porque es sobre el cuerpo, el vínculo y la cultura,
- crítico porque se pone en juego particularmente en las situaciones de crisis,
- mutuo, siempre hay otro.

El proceso de apuntalamiento del psiquismo produce apoyaturas intrapsíquicas, que tienen que ver con el capital narcisista, con las cualidades del yo, del superyó y de las apoyaturas objetales. Cuando las apoyaturas intrapsíquicas no son suficientes, el individuo acude a otras apoyaturas, fundamentalmente los grupos. Se trata de un movimiento de pasaje, de un estado de debilidad a un estado de mayor auto estructuración.

Por estas características, el apuntalamiento es una función fundamental para la cura en los dispositivos terapéuticos en situación de grupo, y una de las razones que fundamentan la elección del mismo para el trabajo con niños que presentan dificultades de atención y que son el objeto de esta investigación. Recuértese que con anterioridad se postuló que uno de los aspectos vinculados a las dificultades atencionales, refiere a los defectos en el apuntalamiento del psiquismo.

---

<sup>9</sup>Esta idea se vincula con la noción de contrato narcisista de Piera Aulagnier (1977)

El apuntalamiento del psiquismo en el grupo es además de un sostén, un apoyo a la posibilidad de transformación de la experiencia del grupo en realidad psíquica.

Como se anunció más arriba, los postulados teóricos antes descriptos tienen consecuencia en la técnica, aspecto que pasaremos a desarrollar el apartado que sigue.

## **4.2 Aspectos técnicos de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo**

La psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo comparte en su técnica algunos aspectos con la psicoterapia psicoanalítica individual, aquellos que se consideran los pilares fundamentales: el trabajo con la transferencia, la regla fundamental de la asociación libre y su contraparte en el analista, la atención libremente flotante.

Sin embargo las características que los mismos adquieren en la psicoterapia en situación de grupo hacen a la diferencia entre ambas.

1) En primer lugar la diferencia más evidente parte de la pluralidad y presencia simultánea de varias personas, lo que hace que sean numerosas las combinatorias vinculares, cada uno es para cada uno un objeto posible de investimento y de representaciones. Esto que puede ser potencialmente patógeno -por el estado de confusión que puede generar en cada uno- tiene al mismo tiempo una función de para-excitación, debido a la relación permanente entre los componentes intrapsíquicos y los intersubjetivos. Anteriormente señalamos que Freud (1895) adjudicó esta función de para-excitación a la figura de la madre, la que supone un sistema de defensa que protege al psiquismo de un exceso de excitación, por lo que pasa a ser una función fundamental en los niños con problemas de atención, que no pueden por ellos mismos regular las excitaciones que provienen del mundo exterior.

La presencia de los otros en la situación grupal permite el despliegue de la fantasmática inconsciente y su dramatización. Los lugares y posiciones del mundo interno pueden ser personificados a partir de un

interjuego de proyecciones que sacan a la luz el entrecruzamiento de transferencias en un nivel intersubjetivo.

El grupo se desarrolla en un espacio-tiempo que incluye la presencia de otros y una distribución en círculo dentro del espacio. Esto supone no solo un intercambio de palabras sino también de miradas, gestos, y posturas corporales entre otros. La posición del *cara a cara* y los intercambios de las miradas en el espacio grupal son una escena privilegiada para los juegos especulares e identificatorios.

2) En segundo lugar otras de las diferencias con la psicoterapia individual, es que los terapeutas pueden ser uno o dos, en cuyo caso pueden tener funciones de coterapeutas, o de terapeuta y observador.

3) La regla fundamental del tratamiento psicoanalítico, esto es, la libre asociación, tiene en el caso de la psicoterapia en situación de grupo, una característica especial que depende justamente de la presencia de los otros, el *decir todo lo que se les ocurre* se da en el marco del libre intercambio con los otros.

La situación de grupo hace asimismo que, a la regla fundamental (de la libre asociación) se agregan otras tres:

1) La regla de discreción, es decir, que todo lo que pasa y se dice en el grupo solo concierne al grupo, y se establece el compromiso de no decirlo fuera.

2) La regla de abstinencia o de limitación de relación extra grupo. Esta regla establece el adentro y el afuera, el no respeto de esta regla introduce un cambio en la relaciones entre los integrantes que puede interferir en el cumplimiento de la regla fundamental.

3) Por último la regla de restitución, que se desprende de la anterior, y que supone que se vuelve al grupo (se restituye) todo lo que pase afuera de este entre sus integrantes, por lo que si la regla de abstinencia se cumple no es necesaria esta. Sin embargo, hay algunos casos en que sin quebrantar la regla de abstinencia si se hace necesario el cumplimiento de la regla de restitución, cuando por ejemplo, debido a razones institucionales (en institucionales de hecho, los integrantes ya

comparten otros espacios de la vida cotidiana) o de otro orden hay una relación fuera del grupo entre de los integrantes.

4) Por último un elemento a tener en cuenta como diferencial de la psicoterapia individual es la importancia de la presencia y la continuidad de sus integrantes en cada una de las sesiones, porque a diferencia de la terapia individual, la ausencia no solo tiene efectos en el paciente que falta sino en todo el grupo.

Consideradas estas diferencias, se desarrollaran a continuación dos de ellas que se entienden centrales: **la interdiscursividad**, efecto de la asociación libre en la presencia de otros, y las características de la **transferencia** en tanto dicha presencia da lugar a múltiples investimentos.

### **a.- Discurso grupal- Interdiscursividad**

Como se dijo más arriba, en la psicoterapia en situación de grupo se configura una escena que hace a las especificidades de la misma. Hay una presencia corporal y de apuntalamiento visual en la mirada de los otros, por lo que la libre asociación se vuelve una situación compleja por la presión a hablar que impone esa presencia de los otros. Hay intercambios verbales, posturales y de gestos, sucesivos y/o simultáneos, lo que constituye una pluralidad de niveles del discurso, que se ordenan según un eje doble: sincrónico y diacrónico, individual e intersubjetivo. Además de los enunciados de palabra y de los significantes no lingüísticos, está el lugar que ocupa cada uno en el círculo.

La cadena asociativa grupal tiene una doble determinación, una grupal, producto de la situación de grupo, y otra individual producto de la historia de cada sujeto y del lugar que ocupa en el grupo. Entonces el discurso asociativo en grupo produce dos cadenas asociativas, la de cada sujeto en el grupo, y la del grupo (Käes, 2008). Cuando un sujeto habla, sus expresiones se ubican en un punto de *anudamiento* de esa doble cadena asociativa. La cadena asociativa del grupo está formada por los enunciados que se suceden en el grupo, independientemente de quien los enuncie, y está determinada por los organizadores inconscientes de la

realidad psíquica del grupo. La interdiscursividad es el estatuto del discurso que se construye en esos dos niveles. La complejidad que esto supone es al mismo tiempo el origen de una movilización particular del preconscious. En tanto todas las asociaciones están disponibles para todos, cada uno puede encontrar en ellas la facilitación del pasaje de sus representaciones inconscientes al preconscious. Este proceso asociativo favorece entonces un particular modo de metabolización y transformación de lo reprimido, que es propio del dispositivo grupal. Representaciones inconscientes que no encuentran una vía de acceso a través del preconscious, pueden, gracias a la interdiscursividad grupal, volverse disponibles.

La capacidad de ligar las representaciones da cuenta de la vida fantasmática de cada uno y de sus dispositivos de para-excitación, los que a su vez dependen de la función de para-excitación que haya cumplido la figura de la madre. Ella – la madre- se constituye en *porta-palabra* de las estimulaciones internas y externas; de esta manera y sobre este modelo es que el preconscious se constituye intersubjetivamente. El porta-palabra en un grupo (el sujeto de la enunciación) habla en lugar de otro, para otro, y a su vez él encuentra en la palabra del otro una representación que no está disponible para sí.

## **b.- Transferencia en la situación de grupo**

Uno de los cambios que hemos descrito como fundamentales dentro de la técnica psicoanalítica en la actualidad, es el que introduce el **psicoanálisis de los vínculos en relación a la noción de transferencia**. Para esta corriente el vínculo analítico es más que la transferencia, es una construcción en ocasión de un vínculo que no es sólo actualización del pasado, que no es sólo la reinscripción, sino también la inscripción de nuevas marcas.

En la psicoterapia en situación de grupo la transferencia tiene sus particularidades dada la multiplicidad de sujetos que producen un proceso de difracción de la misma.

Se pueden describir entonces cuatro ejes transferenciales:

- *central*: corresponde a la transferencia hacia el terapeuta y que puede adquirir diferentes características, según se ubique en un nivel de lo originario, pre-edípico o edípico. A su vez el terapeuta es objeto de transferencias múltiples, sucesivas o simultáneas de los distintos integrantes del grupo
- *lateral*: dirigida a los integrantes del grupo que pueden responder a las vincularidades fraternas, puede ser de alianza o rivalidad.
- *al grupo*: dirigida al grupo como unidad.
- *societal*: dirigida a lo externo, fuera del grupo.

En función de esto, el lugar y la función del terapeuta son sumamente precarios porque está afectada por las múltiples transferencias, a la vez que cumple una función de garante de la situación, a través del sostenimiento del encuadre.

Estas características de los procesos transferenciales definen aspectos específicos de la contratransferencia y de lo que se llama intertransferencia, en el caso de que el grupo este co-coordinado. La intertransferencia es aquella que se produce entre los terapeutas, que produce efectos en la relación transferencial del otro, y viceversa, lo que se incluye en el campo del grupo. Por lo mismo requiere de un trabajo entre los terapeutas.

Esta complejidad de los fenómenos transferenciales que se dan en la situación de grupo, tiene un efecto sobre la técnica que supone diversos niveles de la interpretación, los que no tienen por qué darse en una solo acto.

### **4.3 Efectos terapéuticos**

A partir de la particularización hecha en relación al dispositivo terapéutico que venimos describiendo, se entiende necesario ubicar, focalizar, el modo en el que se producen los efectos terapéuticos, distinto a la psicoterapia individual.

Un aspecto fundamental en este sentido es que los efectos terapéuticos en la psicoterapia de grupo se producen porque el grupo ofrece la posibilidad de hacer conscientes los fenómenos del grupo que a la vez son de cada uno; para que cada uno pueda reapropiarse y utilizarlos con el objetivo de comprenderlos.

El efecto terapéutico del grupo es paradójico, porque ofrece un grupo como lugar de experiencias del yo, para lograr, a través de un proceso de *desagrupamiento*, la individuación y separación.

Las características del dispositivo grupal hacen que el proceso de la cura tenga ciertas particularidades, que a su vez fundamentan su indicación en determinadas patologías. De tales características se expondrán en este momento tres de ellas, las más significativas para nosotros en este punto, ya que sustentan la propuesta de este dispositivo para el trabajo con los niños objeto de este estudio.

1) El grupo es un continente de angustias primarias, en tanto la presencia de los otros presentes en el grupo con distintos niveles de organización posibilita la puesta en juego de distintas defensas y procesos frente a la angustia. En este sentido tal función continente tiene un rol fundamental de para-excitación en el mantenimiento de la integridad del yo.

2) La conformación de un espacio transicional, zona intermedia de expresión, que favorece el proceso de individuación. Permite soportar el proceso de desilusión del objeto y el proceso de separación, generando mejores condiciones de subjetivación.

3) Los procesos identificatorios que se producen ofrecen nuevas posibilidades de estructuración del sujeto. El grupo ofrece nuevas y múltiples oportunidades de identificación diferentes a las que ofreció el grupo primario.

El trabajo al mismo tiempo sobre lo intrapsíquico y lo intersubjetivo lo hace especialmente pertinente en aquellas situaciones de conflicto o patologías en las que están comprometidos ambos aspectos (lo intrapsíquico y lo intersubjetivo). Recuérdese en este sentido que uno de los aspectos centrales de nuestra conceptualización de la atención es que



la misma se desarrolla intersubjetivamente. El grupo promueve un trabajo psíquico específico para entrar en el vínculo, y para reparar el vínculo. El esfuerzo de cada uno para entrar en el grupo (trabajo de la intersubjetividad) se transforma en el sentimiento de pertenencia, que el grupo ofrece como sostén para la construcción o reconstrucción del sí mismo.

En esta línea una de las funciones terapéuticas del grupo es el desarrollo de la estima de sí.

La eficacia terapéutica del grupo responde a su capacidad de transformar los objetos internos, por la vía de la puesta en juego de los grupos internos, en el vínculo de aquí y ahora con los otros del grupo.

En las situaciones en donde el apuntalamiento del psiquismo ha fallado (por fallas en la función de la madre, o por situaciones de crisis) y emerge la angustia de fragmentación y pérdida de la identidad, el grupo funcionará como la base de una suerte de *neoidentidad* y de reapuntalamiento de lo que no ha podido constituirse como realidad psíquica (neogénesis de acuerdo a Bleichmar). De la misma forma que el narcisismo de la madre es constitutivo de la identidad del bebé, ahora el grupo, a través de la mirada del otro aporta permanencia a la identidad.

En la medida que el grupo se desarrolla en un espacio transicional, permitirá a los pacientes experimentar su omnipotencia, a la vez que los límites que contienen su destructividad. En esto tiene una función central el encuadre, en tanto constituye un sistema operativo, con una coherencia interna que ayuda a producir cambios.

## **5.- Psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo con niños**

A partir de la descripción que hemos realizado de los distintos aspectos de la psicoterapia en situación de grupo, en lo que sigue nos centraremos en las especificidades que la misma adquiere cuando el grupo está constituido por niños. De esta forma cumplimos con el recorrido teórico propuesto que se planteó de lo más general a lo más particular.



## 5.1 Características

Tradicionalmente se distinguen dos franjas etarias en los grupos de niños, dado el cambio en la técnica que cada una de ellas supone: hasta los 6 años y entre los 7 y los 12. La experiencia clínica da cuenta de que es en la latencia cuando se da el mayor número de consultas por niños, si bien está cambiando en los últimos tiempos. Parecería que en los niños que consultan, la latencia no se ha instalado, en tanto se presentan con una importante excitación, o dificultades en el aprendizaje.

En este período la psicoterapia de grupo es una indicación que permite disminuir en el niño la emergencia de deseos incestuosos, que la psicoterapia individual por la *situación de estar a solas*, moviliza especialmente y refuerza los mecanismos defensivos. El apuntalamiento del grupo en cambio disminuye el temor a lo que podría ser intolerable.

**Es sobre la psicoterapia en situación de grupo en esta franja de edad- la latencia- que trata la presente tesis**, específicamente con niños entre 7 y 9 años.

La presencia de otros niños opera como apuntalamiento narcisista, y abre, a través del otro y de lo que le pasa, la curiosidad sobre el propio funcionamiento psíquico (Lecour, 2008).

Privat (1999) describe este proceso de la siguiente manera:

Cada participante reenvía a los otros, por un efecto de espejo, la imagen de su forma de ser, cada uno ve ciertos aspectos de sí mismo reflejados en el comportamiento y los problemas de los otros integrantes del grupo. El juego de las identificaciones imaginarias podrá conducirlo a interrogarse por sus propias manifestaciones y por este rodeo en un segundo tiempo, por su propio funcionamiento psíquico... La experiencia intersubjetiva moviliza las ansiedades que justamente se han evitado a través del acto, o de la inhibición intelectual, y permite asimismo atenuarla en la medida que el niño toma conciencia que las mismas dificultades pueden existir en los otros. (p. 930).

Tales movimientos identificatorios, permiten que el niño acepte con más facilidad los comentarios de sus pares, y que de esta forma sean más aceptables para sí mismo sus conductas. Como contraparte despierta un interés por saber qué les pasa a los otros. Esta característica es una de las razones por las que la psicoterapia en situación de grupo resulta pertinente como estrategia, en aquellos niños que se muestran muy resistentes a aceptar sus dificultades.

Hasta aquí las características que comparte con los dispositivos grupales con pacientes adultos, pero la psicoterapia grupal con niños tiene sus propias particularidades que la distingue.

En primer lugar la regla fundamental de la libre asociación, y su contraparte en el grupo, la interdiscursividad, toma la forma de múltiples escenas simultáneas, y múltiples formas de expresión (juego, dibujo, entre otros) despliegues espaciales que dificultan la lectura de las mismas a la luz de las posibles interpretaciones.

En otro aspecto remite a los integrantes a fantasías arcaicas de desorganización y pérdida de identidad, fundamentalmente en los comienzos del grupo. El desarrollo del grupo a partir de las fantasías individuales y colectivas, irá permitiendo poner en funcionamiento los mecanismos organizadores del proceso grupal.

El primer organizador es la proyección en el grupo de una imago materna por una parte onnipotente y controladora, y por otra ideal, ambas enmarcadas en una modalidad de funcionamiento isomórfica. La imago materna onnipotente y controladora que separa o fragmenta, provoca una defensa frente a la ansiedad, que es la fusión. La madre ideal por su parte, permite *borrar* cualquier relación agresiva entre los niños, creando un grupo sin conflicto (corresponde a la ilusión grupal de Anzieu). Si bien en todo grupo están ambas imago presentes, puede en algún caso predominar una de ellas en función de las historias personales, ya que responde a una *resonancia inconsciente* de una fantasía individual que encuentra eco en los demás integrantes del grupo.

El segundo organizador es la proyección de una imago paterna, en busca de un líder o jefe. Es a través de esta figura que el grupo podrá

defenderse de sus fantasías arcaicas, punto de apoyo que representa la ley que discrimina y estructura habilitando la identificación.

Esta imago puede ser encontrada en el terapeuta, en tanto es el representante y *guardián* del encuadre. El terapeuta será sentido como un padre controlador y rígido, y al mismo tiempo como un padre que tranquiliza y los protege de sus impulsos autodestructivos. Es a través de esa figura paterna que el grupo podrá defenderse de sus fantasías primitivas de fusión y pérdida de la identidad, al tener como punto de apoyo una imago paterna que representa la ley, que es por esto estructurante y favorece el proceso de identificación.

Este segundo organizador, el adulto como ley, responde y se vincula con la segunda característica central de la psicoterapia de niños en situación de grupo. La misma refiere al tipo de asimetría que se da entre el terapeuta y los niños, ya que acá no se trata de una asimetría entre adultos, sino entre un adulto y los niños. Es además la primera experiencia para el niño de encontrarse frente a un adulto (no familiar) en un marco de libertad reglada. Habitualmente la situación de grupo evoca al aula escolar, en donde el adulto de referencia es quien determina sus acciones y a quien hay que escuchar. En el grupo terapéutico el rol del adulto con el que se encuentran es diferente, ya que no es el centro del grupo, pero si regula los intercambios, sin dirigirlos.

Esta situación por otro lado produce diversos movimientos en el proceso grupal y marcan la función particular del terapeuta.

## 5.2 Función del terapeuta

Las diversas posiciones que tome el terapeuta en su función, deben estar determinadas por la edad de los niños y sus características del funcionamiento psíquico. Esto posibilitará encontrar la distancia justa, sostenida en la diferencia generacional. Partiendo del movimiento que el terapeuta tiene que hacer de entrar en contacto con sus partes infantiles, tendrá que ponerse a disposición de la demanda, que los diversos estados emocionales de los niños le harán.

El primer objetivo del terapeuta en sus intervenciones será crear el espacio del grupo, pasando de un *colectivo* de niños al efecto *agrupamiento*, es decir, confeccionar la trama que reunirá a los niños en grupo, constituyéndolo en un espacio de pertenencia y apuntalamiento (Privat y Quelin, 2002). Para esto sus intervenciones tendrán que dirigirse a lo que viven como conjunto, sin por ello desconocer el lugar que cada uno tiene en el mismo. El no realizar interpretaciones individuales en los primeros tiempos del grupo, permitirá no tener un abordaje directo sobre los conflictos del niño y evitar la emergencia de angustia, dirigiendo las mismas a lo intersubjetivo. Por otra parte la experiencia demuestra que si se realizan interpretaciones dirigidas a un niño (individuales), se promoverá en los otros un sentimiento de exclusión, en la medida que la mirada del terapeuta no está dirigida a ellos. En este sentido, tomar la conflictiva individual va en contra de la creación del sentimiento de pertenencia al grupo y de que se desarrolle en cada uno la confianza del trabajo en grupo. De todas formas, esta estrategia no deja fuera las problemáticas individuales en tanto las mismas serán trabajadas en su resonancia con la problemática común, a través de los movimientos identificatorios a los que nos referimos más arriba. De esta forma el grupo será investido como un lugar a la vez externo e interno, donde es posible la satisfacción del deseo, al modo del sueño.

Luego, en un segundo momento las intervenciones del terapeuta podrán ir tornándose cada vez más individualizadas e individualizantes (Lecour, 2008), haciendo ese movimiento paradójal en donde a partir de una experiencia grupal se produce un proceso de desagrupamiento e individuación.

En síntesis el terapeuta deberá acompañar con sus intervenciones las distintas fases por las que va atravesando el grupo, sabiendo que las mismas no son lineales ni cronológicas. En lo que sigue se describirá las características que dichas fases adquieren en el proceso grupal.

### 5.3 Fases y mecanismos del proceso grupal.

El grupo se va desarrollando de acuerdo a las fantasías individuales y colectivas que van siendo estructuradas por mecanismos de defensa que acompañan a los organizadores del grupo, descritos más arriba.

En un primer tiempo en tanto el grupo moviliza fantasías primitivas de fusión y pérdida de identidad, el primer mecanismo que se pone en juego es de evitación, que inhibe el comienzo de la actividad de los niños dentro del grupo.

Esto dará paso a otro mecanismo, la violencia colectiva (Ciriano, 1996), que aparece a través de la competencia o la rivalidad intensa, los niños actuarán sus fantasías para no sentir la angustia que ellas despiertan. Este mecanismo tiene además otro aspecto, ya que responde a la necesidad de límites claramente establecidos, saber hasta dónde pueden ir, dando lugar al tercer mecanismo, esto es, la búsqueda de un jefe o líder que amortigüe la libertad que produce la regla de libre asociación.

La fase de ilusión grupal (isomórfica) está pautada por los dos primeros mecanismos descritos (evitación, violencia colectiva), mientras que la búsqueda de un jefe en la medida que discrimina lugares, se relaciona con la segunda fase del proceso que es la fase de individualización dentro y en grupo (homomórfica). En la misma es posible visualizar los movimientos transferenciales de cada uno sobre el grupo.

Algunos grupos en un primer tiempo de trabajo depositan el lugar de jefe o líder en el terapeuta, el que deberá cuidar no ponerse en el lugar de un par con los niños.

Para finalizar con estos dos capítulos referidos al marco teórico de esta tesis, diremos que el mismo permite mostrar nuestro posicionamiento en relación al problema que estudia esta investigación, es decir, **la eficacia terapéutica de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo con niños que presentan dificultades en la atención.**

A partir de esto, es posible aproximarse a lo que plantean diversas corrientes teóricas actuales sobre este tema. Específicamente en relación a la comprensión de los problemas de atención y a las estrategias terapéuticas concomitantes, temática que se abordará en el capítulo sobre que sigue.





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **CAPÍTULO III**

### **EL TEMA EN LA ACTUALIDAD**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



Las dificultades atencionales manifiestas fundamentalmente en la actividad escolar son un problema que los maestros, psicólogos, pediatras y neuropediatras, vienen describiendo desde 1902 (Risueño, 2001; Tallis, 2004; Orjales Villar, 2007) definiéndolo con diversas categorías diagnósticas y proponiendo diferentes enfoques terapéuticos.

Still en 1902 es el primero en describir un cuadro caracterizado por la incapacidad para concentrarse, con dificultades en el control de la conducta, que lo refiere a un *defecto del control moral* (Tallis, 2004; Trujillo-Orrego, Pineda y Uribe 2012).

A partir de 1920 se comienza a describir un cuadro de insomnio y distractibilidad como consecuencia de lesiones cerebrales, producto de encefalopatía congénita o adquirida. Wallon jugó un importante papel en esta historia ya que a partir de sus trabajos se comienzan a denominar esa serie de síntomas como *síndrome hiperquinético* (Tallis, 2004, Téllez Villagra, Valencia Flores y Beauroyre Hajar, 2011).

En 1947 Gesell y Amatruda se refieren a la *lesión o daño cerebral mínimo*, que en 1966 se comienza a denominar *disfunción cerebral mínima* por Clements y Petersen (Tallis, 2004; Trujillo-Orrego, Pineda y Uribe 2012).

Finalmente en la segunda versión del Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM) ingresa su descripción con la denominación *reacción hiperquinética infantil* (Trujillo Orrego, Pineda y Uribe, 2012), siendo en la tercera versión del mencionado Manual que aparece por primera vez con la denominación de *Trastorno por déficit de atención con y sin hiperactividad*. En la actual versión (DSM V) la denominación se unifica como *Trastorno por déficit de atención con hiperactividad*, describiéndose tres formas de acuerdo a su presentación:

- 1) predominantemente con falta de atención.
- 2) predominantemente hiperactiva impulsiva
- 3) combinada

Las variadas designaciones del cuadro a lo largo de la historia dan cuenta de los diversos modelos que se han puesto en juego, los que

difieren según se ponga el acento en la desatención, o en la falla en el control y en la inhibición conductual. Al mismo tiempo esto ha dado lugar a considerarlo como síntoma, síndrome, trastorno, etc. (Téllez Villagra, Valencia Flores y Beauroyre Hjar, 2011) mostrando la heterogeneidad de lo que se quiere designar y categorizar, y la poca claridad conceptual respecto al supuesto cuadro.

Actualmente la hiperactividad es señalada por varios autores (Fouque, 2003; Gaillard, Quartier y Besozzi, 2004; Cohen de Lara & Guinard, 2006; Graindorge, 2006; Vega Balbás, 2007; Taborda y Díaz, 2009) como uno de los trastornos que presenta mayor incidencia en la consulta por niños.

Ambos problemas (la desatención y la hiperactividad) han derivado en una importante cantidad de investigaciones que buscan comprender el fenómeno, generando controversias entre los investigadores en torno a la significación patológica que se le puede atribuir a estos comportamientos, a los factores etiológicos en juego, y a las intervenciones terapéuticas pertinentes (farmacológicas o psicológicas). La complejidad del cuadro hace también que se proponga la hipótesis multifactorial, es decir, la intervención no solo de factores genéticos, biológicos y psicológicos, sino también de factores ambientales.

Se han propuesto diversas explicaciones etiológicas que implican asimismo variadas estrategias terapéuticas. En relación a unas y otras las discusiones se organizan básicamente a partir de dos posturas teóricas. Una de ellas sostiene el carácter patológico de la desatención, la existencia de una etiología orgánica (contemplando en algún caso también la existencia de factores ambientales que favorecen el desarrollo de la patología), y entienden que la terapéutica pertinente es medicamentosa, acompañada de terapia cognitivo comportamental. La otra postura y en contraposición a la anterior sostienen que la desatención es un indicio y que por consiguiente amerita un diagnóstico en cada caso, que la etiología es psicológica y recomiendan tratamientos psicológicos, fundamentalmente enmarcados en el psicoanálisis.

**La primera de las posturas** sostiene que el origen orgánico del trastorno se debe a la existencia de alteraciones cerebrales anatómicas, funcionales y neuroquímicas.

En referencia a las alteraciones anatómicas se ha encontrado a través de estudios morfométricos una disminución del tamaño del cuerpo calloso, de los núcleos basales, del cerebelo y de la corteza prefrontal derecha en niños con problemas de atención (Almeida Montes, 2005; Almeida Montes, Ricardo Garcell, Prado Alcántara, Martínez García y Reyna, 2009; Mercadillo, Sánchez Rey, Ramírez, Sánchez Cortazar y Barrios, 2011). Asimismo se encontró una disminución del volumen total del cerebro, respecto de niños normales.

La corteza prefrontal sería la encargada de la regulación de la inhibición conductual y cognitiva, por lo que su tamaño reducido da cuenta para estos autores de la hiperactividad e impulsividad. Mercadillo et al. (2011), citando a un estudio realizado por Posner et. al. plantea que en conjunto con la corteza prefrontal, la corteza anterior del cíngulo estarían implicados en los procesos atencionales y en el sistema ejecutivo. Igualmente otras zonas de la corteza estarían comprometidas con el proceso atencional: la corteza parietal posterior sería la responsable de la atención selectiva y focalizada, y la prefrontal, lateral y media, tendría un papel importante en el desarrollo de la atención y en que la atención involuntaria devenga voluntaria y controlada (Estévez González, García Sánchez, y Junqué, 1996). Por consiguiente cualquier alteración en estas zonas podría estar vinculada a las dificultades atencionales.

Si bien hay cierto consenso de la regiones cerebrales implicadas en los problemas de atención, no hay un acuerdo total ya que no todos los sujetos portadores de dificultades en la atención presenta los mismos resultados en las mediciones realizadas, e incluso en algunos casos hay incongruencias entre ellos (Almeida Montes, 2005). En este sentido se entiende que los estudios son aún insuficientes y que las investigaciones no son todavía los suficientemente validas, a causa por ejemplo de lo acotado de las muestras, de la falta de consistencia en la metodología o por los distintos criterios diagnósticos (Almeida Montes et al. 2011). Al

mismo tiempo no se puede afirmar si se trata de un retardo en el desarrollo, o de una alteración completa del mismo, aspecto que pondría en juego también una diferencia en la evolución del cuadro.

Respecto de las alteraciones funcionales los diversos estudios de imagenología funcional postulan una alteración frontosubcortical. Se describe un mal funcionamiento de los circuitos neurales entre los lóbulos frontales, y una disminución del metabolismo de la corteza prefrontal. (Almeida Montes, 2005; Vera, Ruano y Ramírez ,2007). Por su parte Mercadillo et. al. (2011) a través de estudios electroencefalográficos y de Potenciales Relacionados a Eventos cognitivos (PREc) amplían las alteraciones a las funciones corticales parietales y temporales, regiones que estarían implicadas en la atención focalizada. Las múltiples conexiones de la corteza prefrontal con otras estructuras cerebrales tanto subcorticales, como corticales posteriores, podrían explicar que la alteración en uno de los circuitos tenga consecuencias funcionales en los otros. (Carboni, 2011; Carboni, del Río Grande, Capilla, Maestú, y Ortiz, 2006).

Por último, las alteraciones neuroquímicas que sustenta esta línea teórica, presentes en las dificultades atencionales, refieren a un déficit en los neurotransmisores, fundamentalmente la dopamina y la noradrenalina. La noradrenalina debido a las diversas zonas en la que está implicada, se piensa que tenga funciones múltiples relacionadas con la excitabilidad o el mantenimiento de la activación de la función en la que está comprometida. Por su parte la dopamina cumple una función en la integración neuronal y en el soporte y regulación de la acción motora, presente fundamentalmente en la corteza frontal y en los ganglios basales. Reduce también la actividad neuronal irrelevante en el transcurso de actividades vinculadas a las funciones ejecutivas.

La hipótesis de la intervención de estos neurotransmisores se construye en base a las zonas del cerebro afectadas en sujetos con problemas de atención y por la respuesta positiva a los tratamientos con drogas estimulantes. Los estudios que se han realizado a través de la concentración de catecolaminas en la orina, constataron una disminución

en la eliminación de la noradrenalina por la orina, en niños diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención (Rebollo y Montiel, 2006). No obstante no se puede considerar este hallazgo como concluyente ya que no hay una relación directa entre la baja presencia en la orina y una baja presencia en el cerebro. Sin embargo en estudios recientes con PET (Kollins, 2009) se encontró que en individuos diagnosticados con Trastorno por Déficit de Atención (en adelante TDA) la actividad de la dopamina en las regiones caudada y límbica es menor que en los individuos control.

En la etiología orgánica descrita hay investigadores que proponen el carácter genético de la misma (Romero Owaga, Lara Muñoz y Herrera, 2002; Meneses, 2004, Carboni, 2011), teniendo en cuenta que diversos estudios de familias y gemelos dan cuenta de la alta heredabilidad del cuadro (Almeida Montes et. al, 2009). Dichos autores realizaron estudios en familiares y de concordancia de gemelos, los que muestran una prevalencia de antecedentes de un 20 a un 30% entre los padres de niños diagnosticados con TDA, entre un 30 y un 33% de los mellizos di cigotos y un 50% en los mono cigotos.

Romero Owaga et.al., (2002) sugieren que el TDA puede ser causado por la interacción de varios genes. Los estudios en esta área se han orientado a las vías catecolaminérgicas en función de consideraciones teóricas por una parte, y por otra de la eficacia terapéutica con estimulantes en sujetos diagnosticados de TDA, lo que implica que están comprometidas las catecolaminas. Los diferentes autores (e. i. Romero, et.al., 2002; Mulas, Mattos, de la Osa y Gandía, 2007; Kollins, 2009) coinciden que se trata fundamentalmente del gen receptor 4 de dopamina (DRD4) y del gen transmisor de la dopamina (DTA), aunque están también involucrados en el proceso otra serie de genes.

Conjuntamente con lo descrito hasta aquí, los autores que describen la intervención de factores medioambientales favorecedores del desarrollo del TDA proponen que los mismos son de seis tipos: 1) exposición durante el embarazo al alcohol, tabaco y al abuso de sustancias, 2) condiciones de pobreza del medioambiente familiar, 3) complicaciones en el embarazo y parto o nacimiento prematuro, 4) padres

con enfermedades mentales, 5) problemas entre los padres y 6) existencia solo de padre o madre (Kollins, 2009; Almeida Montes, et. al. 2009; Gonon, Guilé y Cohen, 2010). En ningún caso los autores refieren de qué manera estos factores inciden.

Finalmente dentro de la postura que se viene detallando el tratamiento privilegiado es el farmacológico, el que se limita a dos tipos de fármacos: estimulantes del sistema nervioso central, que aumentan la dopamina y la noradrenalina, y no estimulantes que actúan sobre el sistema noradrenérgico.

Entre los estimulantes del SNC el fármaco más utilizado es el metilfenidato (MTF, Ritalina en su nombre comercial más frecuente), cuyo mecanismo de acción es el bloqueo de la recaptación de noradrenalina y de la dopamina en la neurona presináptica, lo que origina un aumento extracelular de estas; además de bloquear el transportador (DAT) de manera eficaz. El otro estimulante utilizado son las anfetaminas que estimulan el sistema dopaminérgico y noradrenérgico independientemente de su funcionamiento endógeno, es decir, no amplifican el funcionamiento como lo hace el MTF, sino que actúa con una fuerte estimulación de la dopamina y noradrenalina. Esta diferencia en la forma de acción hace una diferencia también en la indicación, ya que el MTF tiene menos efectos secundarios y durante menos tiempo que las anfetaminas (Castellanos y Acosta, 2011, Mulas et. al., 2012).

En cuanto a los fármacos no estimulantes del SNC el más utilizado es la atomoxetina (ATX) que tiene una acción inhibidora del transportador presináptico de la noradrenalina y actúa como inhibidor de su recaptación. También han sido usados antidepresivos tricíclicos, del tipo de la imipramina, pero actualmente están casi en desuso por los efectos secundarios en poblaciones infantiles, excepción hecha de situaciones en que su empleo está indicado por la presencia de comorbilidades.

Comparando resultados de uno y otro fármaco (estimulante y no estimulante) no existen diferencias significativas en eficacia, tolerabilidad y seguridad (Mulas et. al., 2012), sugiriendo en algunos casos la



combinación de ambos en ciertos pacientes en los que no se obtiene respuesta con uno de ellos (Castellanos y Acosta, 2011).

A pesar de la eficacia probada de estos fármacos en el tratamiento del TDA (Montañés, Gangoso y Martínez, 2009, Mulas, et al.2012), se plantea una controversia en relación a su utilización sobre todo a propósito de los efectos secundarios que tienen, y, en el caso de los estimulantes, por el posible riesgo adictivo de los mismos. Falta de apetito y consecuente adelgazamiento, cefalea, insomnio, dolor abdominal, son los efectos secundarios más frecuentes del MTF y la ATX. Respecto al potencial adictivo no hay acuerdo, mientras que Montañés, Gangoso y Martínez (2009) sostienen que el uso de estimulantes no aumenta el riesgo de uso de sustancias en la adolescencia y adultez, Taborda y Abraham (2007) plantean que estudios en California mostraron que quienes fueron tratados con MTF tienen tres veces más de posibilidades de usar cocaína en la vida adulta, al tiempo que se considera que existe el riesgo de uso indebido del propio MTF en adolescente por aumento de la dosis (Díaz Atienza, 2006).

En este marco, algunos estudios (Calderón, 2001, Loro López, 2009) sugieren que se encuentran mejores resultados si el tratamiento farmacológico es parte de un tratamiento multimodal que incluya tratamiento psicológico para el niño y orientación a los padres y educadores.

En relación al tratamiento para el niño se recomiendan tratamientos cognitivos-conductuales, esto es, aquellos que combinan técnicas cognitivas, como el autocontrol, autoinstrucción, resolución de problemas, y técnicas conductuales como el coste de respuesta y el refuerzo social (Calderón, 2001, Orjales Villar, 2007, Loro López, 2009).

El cometido del autocontrol se realiza a partir del trabajo con los procesos cognitivos y mentales que regulan la conducta y permiten al niño ser autónomo. Estas técnicas parten de la noción de *habla privada* que autores como Vygotsky y Luria desarrollaron. El habla privada tiene un papel fundamental en el desarrollo de las funciones cognitivas superiores, incluyendo la memoria, la atención selectiva, la planificación, la formación

de conceptos y la autorreflexión (Martínez Castilla, 2004). Toda función aparece en dos momentos del desarrollo, primero como una función social (externa) y luego como una función individual (interna). El habla privada supone un nexo entre el habla social temprana y el habla interna autorregulatoria. La internalización del habla permitirá la internalización de la conducta, la que se produce progresivamente y termina a los diez años. De acuerdo a Berk (en Orjales, 2007) este proceso se ve retrasado en los niños con trastornos en la atención.

Si bien existe consenso en los efectos positivos del autocontrol, no es así en relación a la autoinstrucción ya que no existe acuerdo en si hay o no una falla en este proceso en el caso de los niños con dificultades en la atención y por lo tanto si es necesario o no incluirlo como estrategia en el tratamiento. En tanto Martínez Castilla (2004) plantea que la perspectiva debería ser la de promover el desarrollo de una comunicación dialógica entre el adulto y el niño, mientras ambos realizan actividades en la zona de desarrollo próximo<sup>10</sup>; Loro López, et.al. (2009) la proponen como un momento del proceso del niño en el logro del autocontrol y que la función del tratamiento sería promover dicho proceso. Se trata en este caso de una estrategia en cinco etapas: 1) modelado cognitivo, 2) guía externa, 3) autoguía manifiesta, 4) autoguía manifiesta moderada y 5) autoinstrucción encubierta (Orjales Villar, 2007). La diferencia teórica entre ambos autores radica en el hecho de que para el primero (Martínez Castilla) es esencial que todo el proceso se de cómo un trabajo entre el niño y el adulto, mientras que para Loro López et.al. el habla externa del adulto es solo la primera etapa del proceso.

En relación a la resolución de problemas, tiene por objetivo fomentar la autonomía y el desarrollo de actividades que contribuyan al autocontrol. Se trata fundamentalmente de una estrategia que apunta al reconocimiento, formulación y análisis del problema por una parte, y por

---

<sup>10</sup> La noción de zona de desarrollo próximo, es una noción de Vygotsky (1978), que refiere a la distancia entre el nivel real de desarrollo – determinado por la solución independiente de problemas – y el nivel del desarrollo posible, precisado mediante la solución de problemas con la dirección de un adulto o la colaboración de otros compañeros más diestros



otra a la búsqueda de soluciones y toma de decisiones (Loro López et. al., 2009).

En lo concerniente a las técnicas conductuales las mismas se dirigen a modificar el comportamiento sobre la base de que el mismo responde a sus consecuencias. La técnica del coste de respuesta busca eliminar conductas inadecuadas, para lo que se le quita un reforzador positivo del programa de refuerzo social. El refuerzo por su parte se realiza a través de técnicas como la alabanza, atención, contacto físico, recompensas y privilegios (Loro López et. al., 2009).

**La segunda de las posturas**, tal como fue planteado más arriba, postula otra explicación de las dificultades de la atención y la hiperactividad, esto es, que su origen es psicológico entendiéndose, que ambas dificultades tiene significación como indicio de conflictos o situaciones no visibles que hay que develar.

En este sentido se plantea que en la medida que la capacidad de atender se desarrolla de manera intersubjetiva (Untoiglich, 2011, Janin, 2006, 2010, Sammartino, 2007), es decir que es a través del otro que se va significando a qué y cómo se atiende, son las fallas en los primeros vínculos (por defecto o por exceso) las que dificultan el desarrollo de la función. Las dificultades en la atención son efecto de la dificultad para invertir cierta parte de la realidad o bien para inhibir procesos psíquicos primarios (Untoiglich, 2011, Janin, 2006,), siendo ambos logros que dependen de la función materna, ya que es la madre la que significa el mundo para el niño y la que regula los ritmos sus necesidades.

Asimismo se plantea que serían las fallas en la constitución psíquica lo que no permite a los niños con dificultades en la atención, dominar la excitación de los impulsos y ligar la energía a una representación. La representación permite el reconocimiento y cualificación de la necesidad pulsional y de esa forma tramitarla de acuerdo al principio de realidad (Sammartino, 2007). Al no producirse esa ligazón queda un excedente de energía que será descargada por la vía motriz.

Por su parte Cohen de Lara y Guinard (2006) constataron la presencia de una fragilidad en el sentimiento de identidad, y una falla en la

representación de las relaciones de objeto. Estas características de los niños con dificultades en la atención suponen asimismo una fragilidad en la constitución narcisista (Cohen de Lara y Guinard, 2006, Janin, 2006).

De la misma forma Janin (2006, 2004) desarrollando la idea de que la desatención es un indicio, propone diversas situaciones en la que la misma puede manifestarse:

- El niño que sin ser autista , tiene momentos autistas , en tanto siente los estímulos externos como un ataque, puesto que lo sacan del estado de sopor, a la vez que es una defensa frente a lo que viven como peligroso.

- En situaciones en las que no hay una diferenciación adentro-afuera y por tanto no hay una diferencia entre el estímulo y la pulsión.

- Situaciones en las que el niño tiene la necesidad de ser mirado, por lo que no puede fijar la mirada en el otro. Esto se relaciona asimismo con niños que fueron *exhibidos* como objeto, un subrogado del narcisismo materno y su atención está dirigida a preservar ese lugar.

- Niños que no soportan una herida narcisista y solo atiende aquello que no les impone un reconocimiento de sus limitaciones.

- Situaciones en las que el niño solo puede atender los intercambios afectivos, aprobación afectiva de los otros, y que por tanto no pueden investir otro aspecto de la realidad. Son niños con fallas en el narcisismo y requieren del permanente reforzamiento externo.

- Niños que desinvisten el mundo y se repliegan en su fantasía, en tanto el mundo les resulta peligroso o insatisfactorio.

- Situaciones de violencia que dejan al niño en un alerta permanente por lo que tienen una atención errátil.

- Por último niños con un pensamiento desorganizado por un déficit en la constitución del proceso secundario.

Los autores franceses dentro de esta corriente explicativa (Fouque, 2003, Cohen de Lara y Guinard, 2007, Courtois, Champion, Lamy, y Bréchon, 2007) en general no hacen distinción entre los mecanismos subyacentes a los problemas de atención y a los de la hiperactividad, antes bien, entienden que los problemas de atención son

consecuencia de la hiperactividad. La hiperactividad coloca en primer plano un cuerpo en movimiento que pone de manifiesto la articulación entre cuerpo y psique y obliga a pensar el papel que ese movimiento tiene en la economía psíquica. Por un lado aparece como un síntoma psicomotriz, pero al mismo tiempo interpela algo que tiene que ver con los límites del cuerpo, con la imagen corporal y como se dijo, con el lugar de la motricidad en la dinámica psíquica.

La primera organización del yo que supone la unidad del cuerpo, tiene su basamento en los primeros tiempo del contacto con la piel del otro (la madre o quien cumpla la función) y de cómo se haya producido el mismo. En el proceso de desarrollo, el conjunto de las percepciones propioceptivas y táctiles producidas por el contacto con el cuerpo del otro y las producidas por el movimiento del propio cuerpo serán una forma particular de investimento del yo. Cuando las sensaciones no cumplen la función de alimentar al psiquismo de información, sino que lo saturan de percepciones, quedan investidas ellas mismas. Del mismo modo la actividad motriz queda investida libidinalmente y por esto desviada de su función de realización (Fouquet, 2003).

Si lo que predomina en el niño es la reacción a las intrusiones de la realidad, se produce una dificultad en el proceso del logro de la integridad corporal. Si hay una ausencia relativa de tales reacciones las funciones corporales constituyen una buena base para construir un yo corporal (Winnicott, 1963/1993).

La hipertonia de los niños hiperactivos parece responder a una tentativa de mantener la integridad. En este sentido Fouquet (2003) plantea que ese investimento de órgano, produce un borde donde el yo, ante el temor a la desintegración por la falta del objeto, vuelve a encontrar un basamento para su integración, el investimento de órgano va a permitir que se constituyan los bordes y se encuentre una base yoica para hacer frente a una situación insostenible. Si la madre tiende a investirse predominantemente a sí misma, su propio cuerpo y sus sensaciones, difícilmente pueda investir el cuerpo del niño.

A partir de esta concepción de las dificultades atencionales y de la hiperactividad, se proponen estrategias terapéuticas acordes. La conceptualización psicoanalítica del problema entiende que los procesos psíquicos son modificables a través de un trabajo sobre las significaciones inconscientes de los síntomas y conductas, esto es, sobre el contenido de las representaciones, de la historia singular del niño y sus relaciones con los otros. Los tratamientos desde la perspectiva psicoanalítica, se apoyan en la significación inconsciente que tienen en la historia personal del sujeto sus habilidades, sus vulnerabilidades y sus relaciones con los demás y el mundo que los rodea. Untoiglich (2010) entiende que las múltiples causas que sostienen el sufrimiento psíquico se expresan en los niños a través de las conductas de estos.

Diversos autores (Berger, 1999, Fouquet, 2003) sugieren tratamientos que tengan una fuerte base en el trabajo con el cuerpo a través de materiales modelables (plastilina, arcilla) de tal forma que el trabajo con ello permita superar la inmediatez del movimiento sin finalidad. Estos materiales además permiten poner en juego aspectos destructivos y agresivos de forma acotada y en un juego que puede adquirir un valor simbólico, cambiando el movimiento en si mismo por un acto que puede adquirir un sentido.

Sin embargo no aparece en la bibliografía revisada muchas investigaciones que den cuenta de los resultados y eficacia del tratamiento psicoanalítico. Excepción hecha de la investigación de Taborda (2007) que refiere a un dispositivo grupal paralelo ( grupo para niños y grupo para los padres) y que muestra la eficacia en la disminución de los síntomas por los que se consulta, y su estabilidad hasta pasado los seis meses de terminado el tratamiento.

Las discusiones que se han presentado hasta aquí, no son objeto de la presente investigación, en tanto el objeto de la misma no es dirimir el origen o causa de las dificultades atencionales, sino **estudiar la eficacia de un tratamiento que permita la mejora de la capacidad atencional, para lo que proponemos la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo.**

En síntesis avanzar sobre la eficacia de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo para niños con dificultades en la atención, es el propósito de esta tesis, con la intención de aportar conocimiento desde la disciplina psicológica, a la resolución de tales dificultades, y que pueda resultar en una alternativa terapéutica, poniendo entre paréntesis los factores etiológicos.





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **CAPITULO IV**

### **DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



## 1.-Planteamiento del problema

La situación que hemos planteado en el capítulo anterior, es decir, las dos posturas respecto a cómo se entienden y tratan las dificultades en la atención, en Uruguay marca una tendencia que podemos pensar excluyente ya que existe una fuerte disposición a explicar los problemas de atención desde la perspectiva orgánica, por lo que en general la primera consulta es al médico (neuropediatra o psiquiatra infantil) y el tratamiento la gran mayoría de las veces es la prescripción de metilfenidato (Ritalina).

De acuerdo a la investigación realizada por Viola y Garrido (2009) existe una incidencia de estas dificultades en Uruguay del 7.6 % en niños de entre 6 y 11 años. La incidencia a nivel mundial se establece entre un 3 y un 10% de la población infantil, de acuerdo a diversos criterios diagnósticos, en base a esto se puede considerar que Uruguay se haya en niveles altos dentro de esa franja. Paralelamente se ha constatado un aumento del 62% en la indicación de MTF entre los años 2001-2006 (Speranza et. al., 2008). Es importante señalar que el 59% de los niños medicados presentó efectos secundarios a partir de la administración del fármaco a pesar de las dosis bajas: cefalea (29%), disminución del apetito (25%), dolor abdominal (24,2%) (Speranza et. al., 2008). Sin embargo estos resultados no constituyeron causa para la suspensión de la medicación y/o cambio del fármaco, así como tampoco se indicó un tratamiento de otro tipo. En el 2010 el 30% de los niños escolares en Uruguay reciben Ritalina u otro fármaco debido a problemas atencionales (Miguez, 2010).

Las investigaciones consultadas no concluyen de manera unívoca en la ausencia de efectos secundarios a mediano y largo plazo en el uso de los estimulantes del SNC. A corto plazo se estableció una asociación estadísticamente significativa entre administración del MTF y la anorexia, insomnio y epigastralgia (Speranza et al, 2008).

Al mismo tiempo uno de los efectos secundarios más controvertidos es el posible potencial adictivo de la medicación estimulante.

En este sentido el informe 2012 de la Junta Internacional de Estupefacientes, advierte que:

Las tres sustancias mencionadas (metilfenidato, anfetamina y dexanfetamina) están incluidas en la Lista II del Convenio de 1971, ya que se considera que tienen valor terapéutico escaso o moderado y que el riesgo potencial que plantea su uso indebido constituye un grave peligro para la salud pública (p.45).

Por lo tanto **se hace necesario pensar en otras estrategias terapéuticas que, por una parte minimicen los riesgos que puede tener la medicación, y por otra incorporen en su perspectiva teórica los aspectos psicológicos que dan cuenta de la relación entre función y funcionamiento, tal como lo hemos explicitado anteriormente.** Es decir, que tengan en cuenta las características en la constitución subjetiva de los niños y la historia libidinal de los mismos, procesos psicológicos implicados en el problema de atención. En este sentido es importante tener en cuenta que la desatención puede responder a conflictos situacionales como el duelo, las situaciones de violencia en la familia, cambios en la organización familiar, entre otros.

Por consiguiente, tomar en cuenta sólo los aspectos orgánicos comprometidos parcializa la perspectiva y por tanto los resultados de las estrategias terapéuticas. Si bien el MTF mejora las conductas en el niño, esta mejoría desaparece al retirar la misma. Es preciso entonces, pensar en tratamientos con efectos más duraderos como pueden ser los tratamientos psicológicos.

Para Cohen de Lara y Guinard (2006) la fragilidad del funcionamiento psíquico de muchos niños que presentan dificultades en la atención, podría vincularse a un fracaso en la función de apuntalamiento. Todo psiquismo va a estar simultáneamente apuntalado en el cuerpo propio, en el cuerpo materno, a través de los sustitutos imaginarios simbólicos, en los grupos en general, en las instituciones y en las significaciones sociales.

La situación grupal tiene una función continente y juega un papel importante como escudo protector que mantiene la integridad del yo. De

acuerdo al planteo de Edelman y Kordon (2002) el grupo permite una experiencia de re- apuntalamiento de aquello que no llegó a constituirse como realidad psíquica. La presencia de otros niños en el grupo, con problemáticas y edades semejantes, amplía la forma de ver y mirar las dificultades propias, y también de cómo posicionarse ante ellas. Cuando un niño cuenta su historia en un grupo (su drama) a través del juego, pasa a ser actor de algo que hasta ese momento vivía pasivamente.

En síntesis, tenemos por una parte, los efectos secundarios del uso de la medicación estimulante del sistema nervioso central, y por otra, las características psicológicas que presentan los niños con dificultades en la atención (sin cuadros orgánicos evidentes) y que fueron descritas por diversos autores (Janin, 2004, 2006, Graindorge, 2006; Cohen de Lara y Guinard, 2006; Untoiglich, 2011). En función de esto, parece pertinente diseñar y validar en su eficacia tratamientos que pongan el acento en los aspectos psicológicos implicados en las dificultades atencionales.

Si los fármacos estimulantes del sistema nervioso central no son una terapéutica conveniente para tratar a estos niños, por una parte por sus efectos secundarios, y por otra porque deja oculta la peripecia psicológica singular que da lugar a las dificultades atencionales ¿es posible contar con estrategias terapéuticas alternativas a la farmacológica, que tengan en cuenta los componentes subjetivos del problema y favorezca la reducción del uso del MTF al mínimo posible? De esto se trata la presente tesis.

## **1.1 Preguntas de investigación**

¿Puede ser el tratamiento psicoanalítico en situación de grupo una estrategia terapéutica eficaz y pertinente para los niños que presentan dificultades en la atención?

¿Qué cambios se pueden producir con este tipo de tratamiento en los dinamismos psicológicos que se relacionan con las dificultades en la atención?

**Partimos del supuesto (Cisterna Cabrera, 2005) que dice que: al ser la atención una función que requiere de soportes intersubjetivos para su desarrollo es posible generar a través de un grupo terapéutico (sustentado teóricamente desde premisas psicoanalíticas) un re-apuntalamiento del psiquismo que posibilite el mejoramiento de la atención, en niños que presentan dificultades en la misma.**

De acuerdo al supuesto arriba enunciado, planteamos un objetivo general y dos objetivos específicos.

## **2.1 Objetivo General:**

Obtener evidencia sobre la eficacia terapéutica del tratamiento psicoanalítico en situación de grupo para los niños con dificultades en la atención.

## **2.2 Específicos:**

1. Evaluar los cambios en el funcionamiento atencional de los niños al año de tratamiento.
2. Aportar al conocimiento de los dinamismos psicológicos que se relacionan con las dificultades en la atención de los niños.

Seguidamente sintetizaremos brevemente el procedimiento y la metodología utilizada con el objeto de sistematizar claramente el proceso seguido

## **3. Procedimiento metodológico utilizado**

La decisión de realizar una investigación es la consecuencia que surge del entrecruzamiento de diversos procesos previos al comienzo de la misma. Algunos, dependientes del investigador y su historia como tal, otros, del contexto en el que se produce. Samaja (1993) lo describe en base a tres elementos: la búsqueda de conocimiento por el conocimiento mismo; producir conocimiento como instrumento de la práctica- en este

caso profesional- ; y finalmente como función de la autorregulación social.

El tema de la presente investigación implica un posicionamiento científico, pero también profesional y social, en tanto se trata como se ha dicho de un problema de alta incidencia en la actualidad.

Valga lo antedicho como contexto en el que hemos seleccionado el tema y planteado el problema, los que, junto a los objetivos de investigación propuestos y la teoría que los enmarca, obliga para su realización la utilización tanto de lógicas deductivas como de lógicas inductivas según los diferentes procedimientos seguidos para lograr su concreción.

La investigación va desde los casos a los resultados aplicando conocimientos ya establecidos, para dar respuestas a las preguntas problemas (inducción), permitiendo generar hipótesis que encaminen la búsqueda de su validación.

La lógica inductiva se puso en juego en el método de recolección y análisis de los datos a los fines de poder construir categorías; la lógica deductiva se observó a partir del supuesto enunciado más arriba, el cual intentó mostrar la eficacia que la aplicación de una técnica terapéutica puede lograr ante las dificultades atencionales.

### **3.1 Tipo de estudio**

En relación con lo expresado, esta investigación de acuerdo al estado actual del conocimiento y el alcance de los resultados se puede ubicar dentro del tipo de estudio considerado como exploratorio-descriptivo.

El estudio se inició como exploratorio en el sentido que plantean Hernández Sampieri, Fernández Collado y Baptista Lucio puesto que la literatura sobre el tema de esta investigación “nos revela guías aún no estudiadas” (2010, p.86). En el mismo sentido si bien el tema de investigación tiene amplios antecedentes en la bibliografía, en relación a los tratamientos de niños con dificultades atencionales, el hecho de estudiar los efectos de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo no tiene antecedentes.

Es descriptivo en un segundo momento porque buscó especificar las características de los dinamismos psicológicos y los componentes cognitivos de los niños con dificultades atencionales, así como los cambios en la atención producidos por el dispositivo terapéutico implementado.

## 4. Diseño de la investigación

El diseño refiere al plan o estrategia utilizada para cumplir con los fines de la investigación. Esta investigación fue realizada a través de una metodología clínica aplicada al *estudio de casos múltiple* (Yin, 1993), ya que los estudios múltiples tienen la ventaja de permitir establecer más evidencia que el caso único, y el estudio resulta más sólido. Se aplicó un diseño cuasi experimental como estrategia en tanto se compara una situación de partida con una situación de llegada.

Los estudios de caso (constitutivo de la casuística) permiten combinar procedimientos cualitativos y cuantitativos. De acuerdo a Yin (1993) en la circunstancia de que sean exploratorios son apropiados para determinar la factibilidad de un cierto procedimiento, razón por la que se entendió pertinente como estrategia para esta investigación.

Además, de acuerdo a los casos seleccionados puede dar cuenta de las complejidades presentes en el problema a estudiar, y habilita a generar tanto conclusiones deductivas como estrategias inductivas (Kazez, 2009). Esta estrategia permite esclarecer la comprensión del fenómeno y descubrir nuevos significados, lo que permitió, en la presente investigación, aportar datos para cumplir con los objetivos específicos, en tanto se buscó conocer los mecanismos psicológicos subyacentes a los problemas de atención y aportar a la comprensión de este problema.

Yin (1989 citado por Martínez Carazo, 2006) plantea que la investigación empírica con estrategia de estudio de caso tiene algunos rasgos distintivos:

- “Examina o indaga sobre un fenómeno contemporáneo en su entorno real

- Las fronteras entre el fenómeno y su contexto no son claramente evidentes
- Se utilizan múltiples fuentes de datos, y
- Puede estudiarse tanto un caso único como múltiples casos” (p.174).

Los datos obtenidos a través del estudio de caso sirven de base para una interpretación del fenómeno y en esa medida servirá para formular teoría, o para contribuir a una técnica de la clínica (Moura y Nikos, 2000). En el estudio de caso vinculado a la investigación en clínica es fundamental para el investigador, el soporte que implica su teoría de referencia, la que es - tanto en la formulación de la hipótesis como en el análisis de los datos empíricos- un interlocutor con el que debe mantener un diálogo permanente. Se deriva de todo esto una problematización de la teoría y una posibilidad de ser confirmada o modificada a partir del conocimiento producido.

#### **4.1 Casuística**

En la estrategia de estudio de casos múltiple se utiliza una lógica de replicación, no de muestreo, en tanto no es posible obtener una muestra representativa en el sentido de cantidad y homogeneidad en la intensidad de la problemática.

Se trató de que los sujetos seleccionados fueran apropiados para responder a las preguntas de investigación, en tanto presentaban trastornos de atención en diversos grados. Por esta razón hablaremos de casuística y no de muestra. En este sentido Taylor y Bogdan plantean que en la investigación cualitativa “las mejores aprehensiones provienen a veces de una cantidad pequeña de datos” (1994, p. 170)

##### **a.- Procedimiento y criterios para la selección de los casos**

Se trabajó con cinco niños (tres niños y dos niñas) cuyas edades se encuentran en la franja siete - nueve años. Todos los niños consultaron en el Centro de Investigación Clínica en Psicología y Pequeños Procesos



Psicosociales (CIC-P) de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República- Uruguay. Se seleccionaron en base a los siguientes criterios

1) motivo de consulta manifiesto: dificultades en la atención y/o inquietud aparecidas por lo menos un año antes de la consulta.

2) presencia de indicadores de dichas dificultades en las pruebas aplicadas en la evaluación inicial.

3) edad cronológica: entre siete y nueve años.

4) sin diferenciación de género

5) sin cuadros orgánicos manifiestos

6) nivel socio-económico (medio o medio bajo).

7) nivel de educación (cursando la escuela primaria y con no más de un curso repetido).

8) rango de inteligencia de término medio o mayor, obtenido por medio del WISC III.

9) sin medicación para la desatención.

Todos los criterios fueron considerados en función de la incidencia que los mismos pueden tener en el funcionamiento de la atención y en la inserción escolar de los niños. Al mismo tiempo se tuvo en cuenta que no presentaran manifestaciones de trastornos orgánicos con compromiso cerebral en su historial clínico.

Tres de los niños seleccionados (Ana, Fernando y Santiago) habían sido diagnosticados como TDA/H y se les indicó metilfenidato, que no tomaron por decisión de los padres.

## **b.- Presentación de los casos**

Se realiza a continuación una presentación de cada uno de los niños con la finalidad de caracterizar la casuística.

**María** tiene **ocho años** cuando se realiza la consulta y está repitiendo el segundo año de primaria. Es una niña menuda para su edad y algo tímida en el primer encuentro con ella.



María vive con una familia de *acogimiento familiar*<sup>11</sup> integrada por la pareja de padres, una hija de ellos con su hijo, una hermana de la madre, y tres hermanos de María menores que ella. Vive con esta familia ya que por decisión del Juez de menores la retiraron del cuidado de la madre, a quien María igualmente sigue viendo con cierta frecuencia.

En relación a esta situación nos dice la cuidadora<sup>12</sup>: *“Ella fue una quita judicial, le sacaron( a la madre de María) 5 hijos porque estaba en la calle con los hijos, lo más chicos los tenía internados muy seguido por diarrea, y estaban con desnutrición, me dieron al bebé a mí en marzo, yo lo llevaba al Centro y lo veía la madre, ahí yo la conocí a María, vivió muchas situaciones de calle, ella era un poco madre de los hermanos, es muy madre...Cuando vi que ella se quedaba solita y era tan pegada al hermano, yo la pedí y me la dieron (¿?), al principio ella estaba, quería ir con la madre, cuando se venía de las visitas se venía llorando, así fue por bastante tiempo, y ahora como que cada vez está como resignada”*

La consulta está referida a la dispersión que María muestra en clase, y que según refiere la cuidadora, ha sido el motivo que llevó a que repitiera segundo año. La cuidadora nos refiere también que:

*“ella el año pasado venia sin los deberes, o los anotaba por la mitad... porque ella como que se dispersa, y un poquito el razonamiento también... Yo me doy cuenta que está mirando la tele, o la XO<sup>13</sup> y le tengo que decir dos o tres veces, como que esta tan metida en eso, lo que le interesa a ella, a ella si le gusta algo está concentrada, en la parte de la escuela como que ella tiene miedo que le digan que está mal”.*

**Fernando** tiene **ocho años** y cursa el tercer año de primaria. Se presenta como un niño con el que se puede entablar una relación fácilmente, que si bien en los primeros encuentros no aparece

---

<sup>11</sup> El Programa de Acogimiento Familiar, es un programa del Instituto del Niño y del Adolescente del Uruguay (INAU) a través del cual los niños que viven en situaciones muy precarias son “acogidos” por familias, que están supervisadas por el programa. El acogimiento familiar consiste en el cuidado transitorio brindado por parte de una familia a un niño, niña, o adolescente que por diferentes razones no puede permanecer en su familia de origen.

<sup>12</sup> Así se designa a la persona responsable del cuidado en la familia de acogida

<sup>13</sup> La XO es la computadora portátil que se les da a los niños en las escuelas públicas de Uruguay

especialmente inquieto, posteriormente en el trabajo grupal es sumamente inquieto. Se comunica con facilidad, teniendo un lenguaje muy rico. Consulta derivado por la maestra de la escuela a la que concurre quien informa sobre sus dificultades a través de una nota escrita en la que señala: *“problemas de atención e inquietud que no logra dominar”*.

La madre en relación a esto dice: *“... hasta que no empezó la escuela no había mayores problemas, en primero marchó estupendo, en segundo también pero en tercero presenta una ansiedad fuera de lo común y no escribe nada en el cuaderno.... es hiperactivo, corre en el recreo todo el tiempo, para rara vez a tomar agua”*

Fernando vive con su madre y su abuela materna, los padres están separados desde que él tenía tres años. En la primer entrevista la madre se presenta a ella antes de hablar de su hijo diciendo: *“en principio yo soy separada, me separé de mi esposo cuando él tenía tres años”*, y solicita a los pocos minutos de estar en el consultorio la presencia de su madre en la entrevista: *“puedo ir a buscar a la abuela, porque fue ella la que se expresó por teléfono cuando llamé, porque yo estaba trabajando”*.

Fernando ve con frecuencia a su padre que es una figura presente en la vida del niño, a pesar de que sus opiniones no tienen mucho peso en la educación cotidiana puesto que es descalificado permanentemente en su intento de intervenir, por parte de la madre o la abuela.

**Juan** tiene **ocho años** y está cursando segundo año de primaria, habiendo repetido primero. En su presentación se muestra muy dispuesto a trabajar en las tareas que se le proponen, entablando fácilmente una comunicación con la entrevistadora. Juan también vive con una familia del Programa de Acogimiento. A los tres años el INAU lo recoge debido a una denuncia de los vecinos del lugar en el que vivía con su madre, por descuido y abandono. La madre es adicta al alcohol y a la pasta base de cocaína. No concurre a las visitas por lo que Juan hace muchos años que no la ve. Sólo tiene contacto esporádico con un tío materno.

La familia de acogida está compuesta por la pareja de padres y una hija adolescente. Además de Juan viven con ellos sus hermanas (tres) todas mayores que él.

La consulta por él responde a sus dificultades en la escuela, en el aprendizaje y fundamentalmente en su comportamiento inquieto.

La cuidadora describe las dificultades de Juan de esta manera: *“En casa tiene buen relacionamiento, tiene muchos amigos, en casa se relaciona bien, es un niño muy inquieto pero logra mantenerse cuando juega o mirando una película, él la entiende, es muy inquieto pero cuando uno le dice él se queda...yo fui a hablar cuando vino el carnet y me dijeron que era agresivo en el recreo y que no manifestaba concentración...”*

**Santiago** es un niño de **nueve años** que cursa tercer año de primaria, habiendo repetido segundo. Es un niño muy comunicativo pudiendo expresar verbalmente sus preocupaciones y dificultades durante la entrevista con él.

Llega a la consulta a partir de la solicitud de su maestra de que sea visto por un psicólogo enviando una nota escrita en la que dice: *“tiene mucha inquietud en clase, no puede atender las consignas”*, y refiere fundamentalmente peleas sin razón.

La madre por su parte refiere, en relación a cómo es Santiago en su casa: *“él siempre fue muy inquieto, viene del año pasado, y le he hablado, le ha hablado la maestra por demás, el año pasado repitió el año porque en la clase molestaba. Hubo un cambio importante en la familia, ahora está yendo dos horas a la escuela, querían que me dieran un diagnóstico, él siempre fue solo y estuve siempre muy encima de él... a él le cuesta concentrarse mucho tiempo en algo, porque cuando se concentra lo hace bien, él dice quiero concentrarme pero hay algo que no me deja”*.

El cambio al que se refiere la madre es que fue a vivir con ellos su pareja actual con quien tuvo un hijo recientemente (que tiene seis meses en el momento de la consulta).

Hay algunos acontecimientos muy significativos en la historia de Santiago. Por una parte no supo quién es su padre biológico hasta hace

dos años. El relato familiar produjo la creencia de que su padre era una pareja de la madre que vivió con ellos desde los tres a los ocho años de Santiago episodio que la madre relata de esta forma:

*“...fue un error mío pensar que mi pareja iba a ser su padre, yo quería que fuera esa figura, hoy en día me saque un peso de encima diciéndole que no era el padre. Yo lo tuve a los veintiuno y estaba sola, seguí sola hasta que Santiago tenía tres... yo tenía proyectos, él me apoyaba y me entró mucho por Santiago, que no le diga que no era el padre, él se lo tomó como que sí. Con esta pareja empezaron los problemas, primero eran gritos fuertes, después el me empezó a levantar la mano”.*

Estos episodios de violencia desencadenaron la separación de la pareja, sin que Santiago supiera que él no era su padre biológico, información que tuvo un tiempo después de la separación. En medio de todo este proceso, la madre comienza la relación con su nueva pareja, por lo que todos estos hechos se produjeron en un período muy corto de tiempo.

**Ana** es una niña de **siete años** que cuando se realiza la consulta está cursando segundo año escolar. Es derivada por la maestra por sus problemas de atención e inquietud en clase. Ana es una niña que desde el primer encuentro con ella se muestra muy dispuesta a trabajar y con disposición a seguir concurriendo. Al finalizar la entrevista con ella y proponerle un nuevo encuentro a la semana dice: *¿Por qué, mañana no vamos a trabajar?*

A la primera entrevista se presenta la madre sola, relatando con un componente importante de ansiedad, las dificultades de Ana. Comenta que hace unas semanas consultó con su Pediatra la que indicó pase a Psiquiatra y le comentó a la madre la necesidad de administrarle medicación específica. En el pase el dato clínico dice: TDHA. La madre en la entrevista me consulta si estoy de acuerdo con eso y si es necesaria esa consulta ya que ella no quiere medicarla porque es muy chica.

Dice la madre cuando se le pregunta por el motivo de consulta: *“estamos pasando muchas cosas, en primer lugar la maestra dice que necesito psicóloga porque es una chiquilina muy hiperactiva, que molesta en clase. El problema de prestar atención sigue siendo en todo, cualquier otra cosa le llama la atención, el cuaderno viene desprolijo y cuando lo hace en casa es mejor”*

Ana es la única hija de la pareja y vive con ambos padres. La madre trabaja muchas horas al día, por lo que Ana queda a cargo de una cuidadora, quien se encarga de llevarla y traerla de la escuela y de acompañarla en la realización de los deberes.

El padre no sabe de la consulta ya que no está de acuerdo en que Ana necesite ayuda psicológica. Sin embargo al momento de empezar a trabajar con Ana la madre le informa que ha consultado, y si bien no accede a venir a una entrevista, no se opone a que la niña concurra.

Ana abandonó el tratamiento dos semanas antes de terminar, pero no se pudo saber las causas de dicho abandono, dado que los padres no concurrieron las veces que se los convocó.

En síntesis: los casos seleccionados presentan, además de las dificultades en la atención y/o inquietud, situaciones de inestabilidad psicosocial y familiar, con apuntalamientos defectuosos e ineficaces.

## **5. Descripción de los procedimientos previstos para realizar la investigación**

La investigación se desarrolló a través de varios momentos

**Primer Momento.** La investigación comenzó con la selección de los casos de acuerdo a los criterios antes mencionados y teniendo en cuenta las siguientes consideraciones éticas

Consideraciones éticas: En Uruguay la investigación con seres humanos está regulada por el Decreto 001- 4573/2007 del Poder Ejecutivo en el que se establecen las condiciones en las que se debe realizar la investigación, al amparo de los derechos de las personas; y de la Ley N°

18331 de Habeas Data, referido a la reserva de los datos personales. El mencionado Decreto entre otras cosas establece que toda investigación con seres humanos debe estar evaluada por un Comité de Ética de la institución en la que se realiza quien deberá evaluar si se cumplen con los requisitos que establece el mismo. Se debe acordar el consentimiento libre e informado (principio de autonomía) el que tiene que contemplar: las características de la investigación, la ponderación de riesgos y beneficios actuales y/o potenciales (principio de beneficencia), la garantía de que los daños previsibles serán evitados (principio de no maleficencia), y las ventajas que deparará la investigación a los sujetos y a la sociedad toda (principio de justicia).

Se firmó con los adultos referentes un protocolo de consentimiento informado (ANEXO II), y con los niños se acordó un asentimiento.

Todas las investigaciones realizadas en la Facultad de Psicología son estudiadas por el Comité de Ética en la Investigación de acuerdo a la normativa, por lo que esta investigación fue evaluada y aprobada por dicho Comité.

Esta investigación se realizó en el Centro de Investigación Clínica en Psicología y Pequeños Procesos Psicosociales (CIC-P) de la Facultad de Psicología- Universidad de la República. El CIC-P es un centro en el que se desarrollan actividades de investigación, extensión y docencia, a través de las consultas que recibe de la población en general, fundamentalmente de Montevideo y zona Metropolitana. Las consultas recibidas se organizan en diferentes listas de espera, de acuerdo a los proyectos de investigación en curso. Para la presente investigación se conformó una lista en función del motivo de consulta: dificultades en la atención y/o inquietud, correspondientes a niños que tuvieran entre 7 y 9 años. Se realizó una evaluación a nueve niños de esa lista, de los cuales se eligieron cinco que cumplieran con todos los criterios de inclusión/exclusión ya descritos.

**Segundo momento: evaluación inicial** que se realizó con un doble objetivo. Por una parte para evaluar la existencia de dificultades



atencionales más allá del motivo de consulta; y por otra, precisar la existencia de los demás criterios de selección establecidos. Al mismo tiempo con los datos obtenidos de esta evaluación se estableció la **línea de base para cada niño**.

La evaluación inicial consistió en:

- dos entrevistas con los adultos referentes, en la que se dejó a criterio de ellos la presencia del niño en la misma.

- trabajo de evaluación con el niño con el que se realizó una entrevista de juego, y se aplicaron los siguientes instrumentos y en el siguiente orden: Test de cancelación de Hale y Denckla (HDCT), Tarea de Atención Sostenida (CSAT), Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención (SPPA), Escala Weschler de inteligencia para niños versión III - WISC III (1994) y Test de Apercepción Infantil (C.A.T. A).

**Tercer momento.** Luego de terminadas las evaluaciones iniciales, se aplicó la **psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo**. El dispositivo incluye el espacio de trabajo, el encuadre y los aspectos técnicos.

I) Espacio de trabajo: Se trabajó en un consultorio del CIC-P destinado al trabajo en grupo con niños por lo que cuenta con una mesa grande, pizarra, pileta y un baño para uso de los niños.

II) Encuadre general La psicoterapia se desarrolló con una frecuencia semanal, una duración de cada sesión de 45 minutos y una duración total de 12 meses (cincuenta y dos sesiones en total). Se estableció un contrato de trabajo con los adultos referentes y su contraparte con los niños.

Con los adultos referentes el contrato incluyó los siguientes aspectos: duración de la sesiones y de la psicoterapia; la importancia de la puntualidad al inicio de la sesión y de la asistencia a todas la sesiones. En caso de no poder concurrir se solicitó que se avisara y que esto se iba a comunicar al grupo. Asimismo se comunicó que durante los meses de Enero y Febrero no se trabajaría debido a que el CIC-P está cerrado.

Con los niños por su parte se estableció otro contrato que tuvo en cuenta los siguientes aspectos: duración y frecuencia de la sesión y del

tratamiento, la importancia de la concurrencia y que se comunicaría al grupo, en caso de ausencia, la razón de la misma; importancia de la puntualidad; uso de la caja con materiales para trabajar y modalidad de trabajo. En este último aspecto se explicitó la regla fundamental, detallando que trabajaríamos a través del juego, que ellos decidirían a qué jugar cada vez y a lo largo de la sesión y que en algunas ocasiones yo les iba a proponer algunas actividades que nos permitieran mejorar el trabajo en el grupo, asimismo se explicitó la regla de abstinencia y la de restitución<sup>14</sup>.

#### III) Aspectos técnicos:

1.- El material inicial propuesto en la caja consistió en plastilina y cerámica en frío, lápices de escribir y de colores, gomas de borrar y de pegar, tijeras, papel glasé, hojas para dibujar, libros de cuento y juegos de caja (e.g.: Ludo, Damas), dejando abierta la posibilidad de que ellos solicitaran la inclusión de algún material y que en su caso se conversaría en el grupo.

2.- Actividades. Al comienzo del tratamiento y de acuerdo a la necesidad de *armar grupalidad* se combinaron actividades libres elegidas por ellos y otras propuestas por la terapeuta, en este caso con el objetivo de realizar tareas grupales (e.g.: construcción de títeres, lectura de cuentos con final abierto para que ellos inventaran el final).

3.- Intervenciones del terapeuta. De acuerdo a la modalidad de trabajo, las intervenciones del terapeuta se orientaron en un primer momento a favorecer la grupalidad y a poner límites a los desbordes pulsionales de los niños (agresivos, de agitación motriz, entre otros). Este dispositivo propuesto para trabajar con niños con dificultades en la atención y/o inquietud, requiere de una actitud activa del terapeuta, tanto en sus intervenciones, como en la contención de situaciones de exaltación.

---

<sup>14</sup> La regla de abstinencia o de limitación de relación extra grupo, establece el adentro y el afuera, y la prescripción de que los integrantes del grupo no mantengan relaciones fuera de él.

La regla de restitución, que se desprende de la anterior, supone que se vuelve al grupo (se restituye) todo lo que pase afuera de este entre sus integrantes, por lo que si la regla de abstinencia se cumple no es necesaria esta.



Durante la sesiones se registraron las actividades de cada uno de los niños (lúdicas y verbales) y las actividades del grupo, considerando especialmente los cambios de las mismas a lo largo de las sesiones y a lo largo del tratamiento.

**Cuarto momento.** Terminado el período de tratamiento se realizó la **segunda evaluación** individual que consistió en una entrevista con los adultos referentes y en la aplicación de las mismas técnicas que en la evaluación inicial, a cada uno de los niños

## 5.1 Metodología de recolección y elaboración de datos

La metodología de recolección, organización y elaboración de los datos define a las investigaciones como cuantitativas, cualitativas o mixtas.

En tanto la presente investigación, busca obtener en profundidad información en relación a procesos subjetivos, y en ese sentido es apropiado un enfoque cualitativo, dada las características de la atención y sus dificultades, y en función de obtener datos más consistentes sobre la eficacia del tratamiento, se optó por un enfoque mixto en base a la triangulación de datos.

La elección de este enfoque se realizó además en base a la recomendación de Yin (2009) respecto de los estudios de caso, en los que recomienda la triangulación para garantizar la validez interna de la investigación en la medida que permite verificar si los datos obtenidos de diversas fuentes convergen.

En relación a los aspectos cualitativos del enfoque propuesto este se valoró como pertinente en la medida que permite estudiar el fenómeno en su contexto y comprender la perspectiva de los participantes sobre él. En este sentido se entendió importante el discurso de los niños sobre su propio problema, puesto que en general son *traídos* a la consulta sin que ellos puedan dar su propia versión sobre lo que les sucede. Por otra parte el enfoque cualitativo apunta a la comprensión de sentidos y

significados de los relatos y las experiencias de las personas, siendo un enfoque esencialmente interpretativo.

Asimismo para evaluar el funcionamiento de la atención se utilizaron instrumentos que aportan datos de tipo cuantitativo, y que no surgen del discurso de los niños y /o su familia.

La recolección de los datos se llevó a cabo de acuerdo al procedimiento establecido y al cual se hizo referencia anteriormente, si bien el hecho de trabajar con niños y sus familias en algún caso alteró lo previsto, aspecto que desde la perspectiva cualitativa también constituye un elemento a incorporar en la comprensión del problema.

En relación al análisis y elaboración de los datos se utilizaron diversas estrategias acordes con el tipo de dato y con los instrumentos utilizados para su recolección, esto es, estrategias cuantitativas y cualitativas de análisis.

En el siguiente apartado se mencionan uno a uno los instrumentos utilizados.

## **5.2 Instrumentos para la recolección de los datos**

Los instrumentos utilizados, de acuerdo a lo que se explicitó más arriba combinan instrumentos de carácter cualitativo y cuantitativo.

- A) Entrevista en profundidad con los adultos referentes.
- B) Entrevista de juego
- C) Test de Cancelación de figuras de Hale y Denckla (HDCT)
- D) Tarea de atención sostenida para niños de Servera y Llabrés (CSAT).
- E) Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención (SPPA)
- F) Escala Weschler para niños versión III (WISC III)
- G) Test de Apercepción Temática Infantil (C.A.T. A)

## **a.- Descripción de los instrumentos**

### **A) Entrevistas en profundidad:** (a padres o adultos referentes).

Se trata de una entrevista no directiva que busca abordar en profundidad aquellos temas que se vinculan con el problema de investigación. Indaga la perspectiva que tiene el entrevistado sobre dicho problema, sus experiencias y vivencias respecto del mismo.

Se utilizó la modalidad abierta de entrevista con el objetivo de que fuera el entrevistado (padres) quien organizara la información brindada sobre los temas propuestos, de manera de obtener también información sobre su forma de entenderlos.

Se construyeron dos guiones de entrevista, uno para la entrevista de la primera evaluación, y otro para la correspondiente a la evaluación pos-tratamiento (ANEXO III). En ambos guiones se buscó obtener información en relación a las características del problema de atención y a los vínculos con las figuras significativas de modo de conocer la historia del niño y de su dificultad, y de cómo la misma es tramitada por la familia. Asimismo se recabó información que si bien no se desprende de los objetivos de la investigación, fue necesaria como insumo para el tratamiento.

### **B) Entrevista de juego:** se aplicó a los niños con el objetivo de obtener información acerca de las características atencionales durante la misma, observando también la elección de los juguetes y los temas del juego.

Como se dijo más arriba en el juego el niño expresa aspectos de su personalidad, sus fantasías, temores y deseos. A través de este instrumento expresará asimismo su versión del problema, sus vivencias respecto del mismo, y sus explicaciones.

Por medio de los objetos que se le ofrecen al niño, él expone sus fantasías inconscientes, en la medida que los mismos en tanto alejados del conflicto, funcionan como mediadores y dan lugar a la elaboración secundaria.

**Procedimiento de la entrevista:** Se ofreció al niño una caja con diversos objetos-juguetes para que él pueda elegir como organizar su juego: hojas y lápices (de escribir y de colores), papel glasé, goma de pegar y de borrar, tijera, plastilina, familia de muñecos humanos, familia de animales salvajes y domésticos, autitos, cubos y diferentes formas de madera.

Para trabajar se le propuso la siguiente **consigna**: "Los juguetes que están dentro de la caja puedes utilizarlos como quieras. Yo observaré lo que vas haciendo para conocerte y así poder ayudarte".

C) Test de Cancelación de figuras (de Hale y Denckla) (HDCT):  
Surge de una adaptación del *Test para el diagnóstico de la dislexia* de las mismas autoras (Rapid Response to Target Symbols), para ser aplicado a niños con problemas de atención que tengan entre seis y doce años de edad. Es una técnica de cancelación, cuyo material es un protocolo con una serie de dibujos geométricos similares, de los que el niño tiene que encontrar el estímulo y tacharlo. Es un protocolo con trescientas figuras de las cuales treinta corresponden al estímulo (ANEXO IV). Es un test que presenta tareas sencillas dirigidas a valorar la atención visual, la discriminación, la memoria, y la velocidad grafomotora. Se sustenta sobre la comprobación empírica que los niños con lesiones en el lóbulo frontal cometen más errores y trabajan más lentamente en las tareas de cancelación, eso sugiere que el test es una medida de la atención, en este caso de la atención focalizada, en tanto supone discriminar los estímulos importantes de los accesorios.

Los rendimientos del niño se miden por sus aciertos (cantidad de estímulos tachados correctamente) y por el tiempo utilizado para la ejecución, los que se interpretan a partir del baremo del test, al que se ingresa por la edad, y se compara el puntaje del niño con la media y la desviación estándar para cada grupo de edad.

Si se combinan los resultados en aciertos con el tiempo de ejecución se puede hacer un cuadro que permite cualificar el rendimiento del niño en el test.

tiempo +	ineficaz- lento	eficaz- lento
	ineficaz- rápido	eficaz- rápido
	-	aciertos +

En todo cuadro como este, de doble entrada el resultado esperado podría ubicarse en el medio de los cuadrantes, donde el punto medio equivale al punto donde se cruzan las medias de cada edad, o a lo sumo en el cuadrante inferior derecho, es decir un niño rápido y eficaz, teniendo en cuenta que la rapidez no debe corresponder a una conducta impulsiva.

D) Tarea de atención sostenida para niños (de Servera y Llabrés) (CSAT): Es un test que se aplica en una computadora portátil. Propone una tarea sencilla para los niños: presionar la barra espaciadora del teclado cada vez que aparece en pantalla un 3 *después de un 6*. Se contabilizan aciertos, errores y tiempo de realización total de la prueba. Es una tarea de las denominadas tareas de ejecución continua, para la medida de la capacidad de atención sostenida en niños que posean entre seis y once años de edad.

Se le presentan al niño en la pantalla seiscientos estímulos numéricos, todos de un dígito, y debe atender no solo al número que aparece sino a la secuencia, que aparece noventa veces. La prueba tiene una duración total de siete minutos y medio.

El test aporta información a partir de diversos índices derivados de la Teoría de la Detección de Señales (TDS). La TDS “constituye un modelo psicofísico para evaluar la actuación humana en una amplia variedad de campos como la discriminación sensorial, la percepción y la memoria.” (Reales y Ballesteros, 1997, p. 27), y muy especialmente, para las tareas de evaluación de la atención sostenida.

En base a esta teoría evalúa tres variables: las puntuaciones directas de aciertos, el tiempo de reacción a los aciertos, y errores de comisión<sup>15</sup>, las que son transformadas en percentiles en función de la edad y el sexo.

La prueba adaptó de la TDS los siguientes índices:

**Índice d'**: Expresa la capacidad de atención sostenida del sujeto. El programa ofrece la d' gaussiana (curva normal) y la d' baremada en función del grupo de edad del sujeto (puntuaciones T). En este caso las Z de aciertos y comisiones se han tipificado en función de las medias y desviaciones estándar de los grupos de referencia.

**Índice C**: Expresa el criterio o sesgo de respuesta del sujeto. El programa ofrece la C gaussiana (curva normal) y la C baremada en función del grupo de edad del sujeto (puntuaciones T). Al igual que en el caso anterior el cálculo del índice se basa en Z de aciertos y comisiones tipificadas en función de cada grupo de edad.

**Índice A'**. Expresa, al igual que d', la capacidad de atención sostenida del sujeto, pero en función de otro sistema de cálculo. El programa ofrece la A' absoluta y la A' baremada en función del grupo de edad del sujeto (puntuaciones T) (Servera y Llabrés, 2004 p. 15).

La disfunción atencional se relaciona sobre todo con la puntuación de aciertos u omisiones, en tanto se supone que el niño deja de marcar el estímulo porque entra en desatención o cansancio, en cambio los errores por comisión se vinculan con dificultades en el control motor y la impulsividad

E) Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención (SPPA): La aplicación de este instrumento tiene tres momentos, en los que se combinan producciones gráficas y verbales.

---

<sup>15</sup> Los errores por comisión, se puntúan cuando el niño marca un estímulo distinto al asignado.

Primer momento Se le ofrece al niño una hoja en blanco y un lápiz y se le da la primera consigna: **dibuja una persona prestando atención**, y posteriormente se le pide que realice un relato de su dibujo.

Segundo momento se le propone que **imagine qué otra cosa podría ser su dibujo**, esta pregunta apunta a promover fantasías vinculadas al atender.

Tercer momento en una nueva hoja en blanco se le solicita que **dibuje una persona que no está prestando atención**, y luego también se solicita que realice un relato sobre su dibujo.

Para la interpretación de las producciones se toman tres ejes: 1) quién es el personaje que atiende,  
2) a qué se atiende  
3) y/o a quien está dirigida la atención.

Asimismo se estudia la organización del espacio, especialmente las distancias y cercanías entre el personaje que atiende y lo atendido, y a quien se atiende.

El término *situación* incorporado en el nombre del instrumento está utilizado en el sentido winicottiano como la posibilidad de que algo ocurra. Se denomina dispositivo ya que su autora la Psicopedagoga Alicia Fernández, entiende que para favorecer el despliegue de sentimientos y fantasías en torno al atender hay que generar las condiciones para que esto se produzca, por lo que lo diferencia específicamente de los test, en tanto entiende que la estandarización en este caso limitaría las posibilidades de ese despliegue. Generar las condiciones y ponernos en situación de atender, cuando buscamos que el niño nos hable de sus dificultades con el atender.

En este caso importa más la actividad de dibujar, es decir, el proceso del dibujo, cómo el niño lo va concibiendo y plasmando en el papel. La hoja en blanco se constituye en un espacio en tanto el niño produce algo en él que lo remite a otros espacios: el cuerpo de la madre y su propio cuerpo.

Para la autora atender es significar y para significar se requiere tiempo, relación con otros y con uno mismo, reconocerse con la posibilidad



activa de transformar el mundo circundante y a nosotros mismos, posibilidad que se manifiesta en el hecho de dibujar.

Para que exista el atender como situación se necesitan tres elementos: el niño (el que atiende), el que es atendido (el otro al que se atiende), y lo qué se atiende (objeto o situación). Es en la intersección de estos tres elementos que se da la situación. Distancia, proximidad, y ligazones entre uno y otro van a dar cuenta de la característica de la situación en su carácter de posibilidad, dando cuenta cómo y dónde el niño se sitúa en la actividad de atender.

Al ser un dispositivo gráfico, el espacio de la hoja permitirá plasmar las trasposiciones de las vicisitudes de su cuerpo en el espacio.

La autora toma como referente teórico para el análisis del SPPA los aportes de Rodulfo (1992) respecto de la lectura de lo figural. Esta lectura refiere al trabajo del trazo y a las condiciones en las que se hace visible, por lo que hace hincapié en la forma como el niño se aproxima y *entra* en ese nuevo espacio significado en la hoja.

F) Escala de inteligencia Weschler para niños (WISC III):<sup>16</sup> Las escalas para la evaluación de la inteligencia de Weschler, están construidas sobre un modelo factorial de la inteligencia. Para el autor la inteligencia es un constructo que define la capacidad de la persona para actuar con un propósito, pensar racionalmente e interactuar en forma efectiva. El test es una técnica para evaluar la capacidad intelectual de los niños, entre seis y dieciséis años once meses. Es importante en este sentido señalar la diferencia que el autor hace entre inteligencia y capacidad intelectual, ya que esta es sólo un aspecto de la primera, que incluye además la planificación y la conciencia de los objetivos, la persistencia, entre otros.

El WISC III (1994) es la tercera edición de las escalas para niños, que como todas las escalas Weschler está integrada por varios subtest, cada uno de los cuales mide un aspecto diferente de la

---

<sup>16</sup> Se usó la versión III porque la IV en el momento de la investigación no estaba aún disponible en Uruguay.



inteligencia. Los puntajes obtenidos por el niño en los diferentes subtest, se traducen en tres puntajes compuestos que dan como resultado el *CI verbal*, el *CI ejecutivo* y el *CI escala completa*. Además de esto la técnica proporciona cuatro puntajes índice, basados en el análisis factorial de los subtest. Se organizan así en el factor:

**Comprensión Verbal** integrado por los subtest de: Información

- Analogías
- Vocabulario
- Comprensión

**Organización Perceptual** integrado por: - Completamiento de figuras

- Ordenamiento de historias
- Construcción con cubos
- Composición de objetos

**Ausencia de distractibilidad** integrado por: - Aritmética

- Retención de dígitos

**Velocidad de procesamiento** integrado por: Claves

- Búsqueda de símbolos

Debido a que el Índice de ausencia de distractibilidad (IAD) es el índice que se ha tomado como punto de comparación para la evaluación de la eficacia terapéutica, se hará una descripción más detallada de los subtest que lo componen: Aritmética y Retención de dígitos.

El subtest de **aritmética** se compone de situaciones a resolver mentalmente por lo que el niño tiene que poner en juego su capacidad de **atención dividida** y **concentración**, la posibilidad de realizar la prueba está sujeta a la influencia del lapso de atención. Mide además la habilidad numérica, los conocimientos adquiridos, la memoria a largo plazo y memoria auditiva a corto plazo.

Por su parte el subtest de **retención de dígitos**, tiene un valor diagnóstico en relación a la **atención** y la **concentración**. Evalúa la memoria auditiva a corto plazo, el procesamiento secuencial, y la distractibilidad. Dígitos en orden directo se relaciona más con la atención, mientras que en orden inverso permite explorar la concentración, la capacidad de alerta y el uso de datos numéricos.

El índice se construye en base a la suma de los puntajes obtenidos en cada uno de los subtest. Si la diferencia entre ambos es igual o mayor a cinco puntos, no se puede realizar la suma de los puntajes ya que se entiende que en ese caso no estaríamos frente a un constructo unitario (Kaufman, 1994).

Para la evaluación y puntaje del WISC III se utilizó el Baremo Montevideo (Martínez, Álvarez, 2010), estableciéndose los CI escala y los CI índices, de acuerdo al mismo.

G) Test de Apercepción Temática Infantil (C.A.T. A.): Es un test proyectivo constituido por diez láminas (ANEXO V) con imágenes que representan escenas con animales (domésticos y salvajes), a partir de las cuales se le solicita al niño que realice un relato- historia. La consigna utilizada en este caso es la sugerida por Monika Boekholt (2006): **cuenta una historia con lo que ves en la lámina.**

Las láminas tienen escenas que representan situaciones infantiles capaces de poner en juego situaciones problemáticas del niño en torno a la oralidad y la analidad, la rivalidad infantil, la relación con las figuras parentales, la conflictiva edípica, entre otros.

La construcción del relato requiere de una serie de operaciones complejas en tanto supone un doble movimiento de simbolización: uno ligado al acceso al sistema de signos de la lengua materna que permite entender y transmitir los mensajes, el otro supone pasar de la figuración gráfica concreta, a las representaciones mentales. El niño imagina la secuencia, *anima* la escena a partir de sus deseos y de sus necesidades de proyección. La capacidad de establecer ligazones psíquicas a partir de los perceptos se apoya en la reactivación de huellas mnémicas. Esta

capacidad de **ligar**, como ya se ha dicho, es un **aspecto central de la atención**.

El C.A.T.- A supone una situación que invierte una experiencia del niño: él contando un cuento a un adulto. Esto es posible si hubo una experiencia mínima de ese modo de investimento del lenguaje y de la imaginación.

### **5.3 Técnicas de análisis y elaboración de los datos**

#### **a. - Datos cualitativos.**

Los datos obtenidos a través de instrumentos cualitativos se analizaron con la técnica de *análisis de contenido*.

Se denomina análisis de contenido al conjunto de procedimientos interpretativos de mensajes, textos o discursos que proceden de procesos singulares de comunicación registrados. Es una técnica que combina la producción de los datos con su interpretación o análisis (Piñuel Raigada, 2002; Andreu, 2001), en el encuadre teórico del instrumento y en relación a la consigna impartida.

Al hacer referencia al texto, aludimos no sólo al lenguaje verbal, sino a todas aquellas formas de la expresividad humana. En ese sentido incluimos específicamente en este caso al juego y el dibujo.

El contenido de un texto puede tener dos niveles de interpretación, el directo (manifiesto) que es el sentido que su autor le quiso dar, y el latente que se sirve del manifiesto como medio para expresar un sentido oculto. Tanto uno como otro adquieren un sentido específico de acuerdo al contexto en el que se produjeron. Entonces texto y contexto son dos aspectos sustanciales del análisis de contenido.

La expresión *contenido del texto*, ligada a este tipo de análisis, refiere a la relación con la cual ese texto define y revela su sentido.

En función de los datos que se buscó obtener, el análisis de contenido que se realizó es de tipo cualitativo. El análisis de contenido de tipo cualitativo supone un conjunto de técnicas interpretativas del sentido

de los textos. Se centra entonces en el sentido de las palabras, en lo no aparente, en lo dicho de lo *no dicho* del texto.

#### **b.- Datos cuantitativos.**

Los datos obtenidos a través de instrumentos cuantitativos se analizaron en función de los procedimientos estadísticos que los mismos instrumentos proponen (e.g. media, desviación estándar).

De acuerdo al desarrollo realizado hasta aquí, se efectuó una elaboración cualitativa de los datos. Al trabajar con material que surge de procesos subjetivos, y en el entendido que, en todo caso, los cambios producidos serían heterogéneos en cada uno de los niños y entre los niños, la elaboración de los datos es interpretativa de esa heterogeneidad, buscando sentidos y significaciones, de tal forma de aportar a la comprensión del problema.

Los datos cuantitativos obtenidos se interpretaron a la luz de las categorías establecidas.

Los datos cualitativos y cuantitativos obtenidos a través de los instrumentos aplicados se utilizaron para agruparlos en las categorías de análisis e indicadores y tornarlos comparables.

Es importante asimismo establecer qué se entendió como eficacia terapéutica, y qué indicadores se tomaron en cuenta para evaluar los cambios en la capacidad de atender de los niños.

La psicoterapia, cualquiera sea, pone en juego la singularidad de los seres humanos, esto es, la subjetividad, y el cómo se desarrollan los procesos subjetivos, tan particulares y únicos como únicas y particulares son las personas. ¿Cómo entonces podemos evaluar esos procesos desde *afuera* de los sujetos, sin que ellos mismos puedan dar cuenta de sus propios cambios? Tales experiencias deben evaluar al sujeto en su subjetividad, por lo que no se puede proponer formas que pierdan esto de vista, o no lo tomen en consideración. En relación a los niños además, deberá tenerse en cuenta en esta evaluación, los cambios espontáneos producidos por el desarrollo y los cambios producidos por efecto del

tratamiento que ponen en juego la teoría, que da el marco a la interpretación de los datos, y al establecimiento de indicadores.

En esta línea en los apartados que siguen se trabajará sobre las categorías de análisis y sus indicadores en cada uno de los instrumentos utilizados, así como se trabajará sobre los indicadores de mejora.

#### 5.4. Definición de las categorías establecidas

Mediante la elaboración y análisis se pudo realizar el establecimiento de las categorías necesarias para comparar y apreciar los resultados del tratamiento aplicado.

Se siguió en este punto la propuesta de Andreú (2001) y los procedimientos de Taylor y Bogdan (1994), en relación a la elaboración de los datos a través de la construcción de categorías. En este sentido Andreú (2001) plantea que habría dos modelos, uno que corresponde a una lógica inductiva que implica partir de los textos relevados en búsqueda de temas o dimensiones relevantes (**categorías emergentes**); el otro correspondería a una lógica deductiva en función de la cual el proceso parte de las dimensiones y categorías construidas a partir de la teoría (**categorías apriorísticas**). Sin embargo estos dos modelos pueden combinarse, lo que constituiría una **modalidad mixta**.

Es esta última modalidad la que hemos utilizado en la presente investigación. Para cumplir con el primer objetivo específico propuesto, esto es, **determinar los cambios en el estado atencional al año de tratamiento**, se construyeron categorías apriorísticas y se delimitaron indicadores a partir del marco teórico de esta investigación y al de los instrumentos utilizados.

Para dar respuesta al segundo objetivo específico, es decir, **aportar al conocimiento de los dinamismos psicológicos y los componentes cognitivos que se relacionan con las dificultades en la atención de los niños**, además de construirse categorías apriorísticas desde el marco teórico, se delimitaron categorías emergentes a partir de agrupar las observaciones, temas y dimensiones concurrentes.

Las categorías establecidas se utilizaron para el análisis de los datos obtenidos en la primera y en la segunda evaluación, entendiendo que los cambios constatados entre una y otra son la referencia para establecer la mejora producida por el tratamiento, esto es, tal análisis nos permitió cumplir con el **objetivo general** de esta investigación, es decir, **encontrar evidencia de la eficacia terapéutica del tratamiento psicoanalítico grupal para los niños con dificultades en la atención.**

De acuerdo a lo que hemos planteado en el marco teórico, la atención es una función compleja, por lo que para su estudio en el material de los niños hemos establecido observaciones directas, es decir, del rendimiento atencional, y otras indirectas, en tanto refieren a funcionamientos psicológicos necesarios para que sea posible atender. En este sentido se recordará que Freud (1985) conceptualiza a la atención como una función del yo, responsable de dirigir las investiduras hacia el mundo exterior. De esto se desprende que **para atender es necesario un adecuado funcionamiento del yo en su relación con la realidad.**

En función de estos postulados teóricos se establecieron entonces dos **categorías apriorísticas de análisis** a saber: 1) **funcionamiento de la atención**, 2) **funciones yoicas de realidad**, y sus respectivos indicadores, los que se expondrán en el próximo apartado

La primera categoría, **funcionamiento de la atención**, como se dijo, tiene relación directa con el problema de estudio.

Se entendió pertinente realizar un recorte en relación al tipo de atención estudiado, en función de aquellas modalidades atencionales puestas en juego en la situación de aula; dado que es en la situación de aula donde las dificultades atencionales surgen mayoritariamente como problema. Por esta razón, en esta categoría se determinó que solo los indicadores de atención focalizada y sostenida se tendrían en cuenta para el análisis.

En relación a la segunda categoría, **funciones yoicas de realidad**, esta categoría se entendió como muy importante, en función de los postulados psicoanalíticos que sustentan esta investigación, además de

ser considerada un factor significativo en la evaluación del cambio psíquico (Passalacqua et al, 2003), aspecto vinculado a los efectos del tratamiento.

En tanto la función del yo es la de mediatizar las necesidades de las demás instancias (Ello y Súper-yo) con las exigencias de la realidad, se vincula con **la atención** ya que la misma **supone una vuelta del mundo interno hacia la realidad, a través de las investiduras de objeto**. Es función del yo garantizar el imperio del *principio de realidad*. Freud (1911) plantea a **la atención como la función que interviene en el proceso de instauración del principio de realidad** frente al principio de placer, por lo que se entiende que, dificultades en la atención se pueden ver reflejadas en el yo. En este sentido señaló lo que sigue:

Al aumentar la importancia de la realidad exterior, cobró relieve también la de los órganos sensoriales dirigidos a ese mundo exterior y de la conciencia acoplada a ellos... Se instituyó una función particular, la *atención* que iría a explorar periódicamente el mundo exterior (p. 225).

Por lo expuesto se estudió el funcionamiento del yo a partir del estudio de las funciones yoicas de realidad, que se constituyen en sub-categorías de análisis.

Dichas funciones son una serie de operaciones y procesamientos del yo, que se ocupan de categorizar, aprehender y discriminar, diferentes dominios de la realidad.

Se consideraron como funciones yoicas de realidad: la *prueba de realidad*, la *adaptación a la realidad*, y el *juicio de realidad*.

1) La **prueba de realidad** tiene la función de establecer la diferencia Yo- no Yo, que surge de discriminar lo percibido de lo representado, es decir, distinguir cuando una idea o estímulo proviene del mundo interno o del mundo externo a través de las percepciones. Esta función de acuerdo a Passalacqua (2002) es la que muestra mayores cambios como efecto de un tratamiento psicoanalítico.

2) La **adaptación a la realidad** se refiere al grado y nivel de ajuste del sujeto al contexto social en el que vive. Esto supone poner en



interjuego las pautas culturales y sociales con lo individual y la creatividad, es decir, no supone una adaptación pasiva a las normas, sino una relación dinámica con las mismas que permitan la satisfacción de las necesidades individuales en el marco de la sociedad.

3) Por último el **juicio de realidad** afirma o niega contenidos del pensamiento y hace referencia a la posibilidad de establecer juicios lógicos. Pone en juego el dominio del proceso secundario por sobre el proceso primario, por lo que cuando el juicio de realidad falla o está alterado el sujeto adjudica significados o ideas falsas a hechos de la realidad o interpreta erróneamente los mismos.

Para Freud (1911) la atención está en la base del discernimiento<sup>17</sup>, en tanto es la encargada de “explorar periódicamente el mundo exterior a fin de que sus datos ya fueran consabidos antes que se instalase una necesidad interior inaplazable.” (p.225).

Las funciones yoicas de realidad marcan la diferencia entonces, entre la identidad de percepción, la satisfacción alucinatoria (proceso primario), y la identidad de pensamiento (proceso secundario). Recordemos también que de acuerdo a lo planteado en el marco teórico las dificultades atencionales están vinculadas con un fracaso del yo para inhibir procesos psíquicos primarios, razón por la cual se entendió importante considerar este aspecto del yo. Asimismo **la función de selección de la atención, respecto de los estímulos externos, permite que el yo no quede dominado por tales estímulos y pueda cumplir con su función de mediador.**

A partir de la descripción hecha de las categorías de análisis, se establecieron indicadores para cada una de ellas, en función de los cuales se realizó la lectura de los datos y el análisis de los resultados.

---

<sup>17</sup> Formulaciones sobre los dos principios del suceder psíquico (1911), Freud utiliza el término discernimiento como equivalente a juicio.



**a.- Indicadores de cada categoría** (el cuadro completo de categorías e indicadores se presenta en el ANEXO VI)

En este apartado exponemos los **indicadores correspondientes a cada una de las categorías, trabajados en cada uno de los instrumentos utilizados**. Téngase en cuenta que no todos los instrumentos pueden aportar a todas las categorías construidas dada la especificidad de los mismos.

Asimismo se desagregaron los instrumentos en dos clases:

**1) La entrevista en profundidad con adultos referentes** (instrumento A) **solo aportó como marco referencial para contrastar con las dos categorías delimitadas, por lo que no se establecieron indicadores para la misma.**

**2) Los instrumentos que específicamente se utilizaron para la evaluación de los niños.**

**Cuadro I Ordenamiento de los instrumentos**

	Nombre del instrumento
<b>A</b>	Entrevista en profundidad con adultos referentes
<b>B</b>	Entrevista de juego
<b>C</b>	Test de Cancelación de figuras (HDCT)
<b>D</b>	Test de atención sostenida para niños (CSAT)
<b>E</b>	Dispositivo Gráfico Situación Persona Prestando Atención (SPPA)
<b>F</b>	Escala Weschler de Inteligencia para Niños (WISC III)
<b>G</b>	Test de Apercepción Temática Infantil (C.A.T.)

**Categoría 1: Funcionamiento de la atención** (según los aportes de los instrumentos B a G descriptos más arriba).

Para mayor claridad se presenta al final del apartado un cuadro que sintetiza los indicadores de cada uno de los instrumentos para esta categoría de análisis (Cuadro II).

### **B) Entrevista de juego**

En la entrevista de juego se trabajaron los siguientes indicadores para esta categoría funcionamiento de la atención:

➤ **Utilización del material lúdico**, se observó si el niño desde la etapa de indagación (de los materiales de la caja y/o del consultorio) hasta el comienzo de un juego<sup>18</sup>, presentó una actitud de dispersión o de concentración. Si su encuentro con el material derivó en una actividad lúdica, o simplemente se limitó a la manipulación de los materiales.

➤ **Cantidad de actividades lúdicas realizadas**, en este indicador se tomó en cuenta si el niño saltó de un juego al otro y/o si pudo mantenerse realizando una, dos o más actividades durante la entrevista. **Se consideró que más de dos actividades desarrolladas a lo largo de la entrevista, habla de dificultades en la atención sostenida** (Forer, 2011).

### **C) Test de Cancelación de figuras HDCT (de Hale y Denckla):**

Al describir el instrumento hemos caracterizado los criterios que sus autores plantean para el análisis de la atención focalizada. En base a esto se consideró los siguientes indicadores:

➤ **Cantidad de tachados correctos**: en este caso se comparó con la media poblacional por edad, tomando en consideración el número de desviaciones estándar por debajo de la misma que presentó cada niño.

➤ **Tiempo de realización**: también se comparó el tiempo utilizado por el niño respecto a la media de su edad, teniendo en cuenta el número de desviaciones estándar respecto de la misma en más o en menos.

➤ **Análisis cualitativo de los resultados (rapidez y eficacia)**: articulando los dos indicadores anteriores se infiere cuatro clasificaciones: ineficaz lento, eficaz lento, ineficaz rápido, eficaz rápido.

**D) Test de atención sostenida para niños CSAT (de Servera y Llabrés):** De acuerdo a lo ya planteado en la descripción de este instrumento, el test aporta diferentes índices que hemos tomado como indicadores de rendimiento de la atención sostenida:

---

<sup>18</sup> En este caso se entendió por juego toda la actividad lúdica desarrollada a partir de la consigna, utilice o no los materiales de la caja. En ese sentido se consideró también la utilización de materiales disponibles en el consultorio como la pizarra.

➤ **Capacidad de atención sostenida:** corresponde al índice d' y al índice A' del test (aciertos y comisiones). La diferencia entre el índice d' y el A' es la forma de cálculo, ya que el primero es un índice paramétrico y el segundo no paramétrico. En el caso del índice d' el rendimiento del niño se compara con la media y la desviación estándar de los grupos de referencia (edad y sexo).

➤ **Sesgo de respuesta:** que corresponde al índice C del test, muestra si el niño tiene un estilo de respuesta más conservador en el sentido de intentar no cometer muchos errores por comisión, o un estilo más arriesgado en el sentido de que no se le escape ningún estímulo target. Igual que el índice d' se analizó en base a la media y a la desviación estándar para cada grupo de edad.

#### **E) Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando**

**Atención:** de acuerdo a lo ya planteado este instrumento indaga específicamente las fantasías en relación al atender y al no atender, esto es, las características subjetivas de la atención. Recordemos que tales características subjetivas, en función de nuestro marco teórico, se relaciona con una concepción de la atención como función intersubjetiva, por lo que se tuvo en cuenta en este instrumento como indicadores de problemas atencionales, la ausencia de aspectos que dan cuenta de factores intersubjetivos.

Entonces y en función de las peculiaridades del instrumento se establecieron los siguientes indicadores que se analizaron en la producción gráfica y en la verbal:

➤ **Quién atiende** se tuvo en cuenta que personaje dibuja, si es un niño o no y si el mismo es el personaje central de la historia.

➤ **A quién se atiende** en este indicador se examinó la existencia o ausencia de otro personaje en el dibujo (además del personaje que responde a la consiga (una persona prestando atención), y como se vinculan entre ellos (distancias entre los dibujos).

➤ **Qué se atiende:** acá se observó la ausencia de una actividad hacia donde está dirigida la atención, ya que la misma es un indicador de la dificultad para invertir partes de la realidad.

➤ **Distancias entre los elementos** en este caso referido al dibujo exclusivamente, se consideró que a mayor distancia entre los dibujos, mayor probabilidad de que haya una dificultad atencional.

#### **F) Escala de inteligencia Weschler para niños (WISC III)**

Dado que los niños con problemas de atención de acuerdo a Wheschler (1994) se comportan en el WICS III teniendo un Índice de Ausencia de Distractibilidad por debajo de la media del test y de su propia media de rendimiento, se tomó como indicador este índice. Asimismo como los rendimientos más bajos de los niños con dificultades de atención en el WISC III se encuentran en el subtest Retención de dígitos, se analizaron los resultados del mismo. En este caso estamos estudiando las características de la atención sostenida.

➤ **Índice de ausencia de distractibilidad:** se comparó con la media de rendimiento del sujeto (CI de escala completa) y con la media de la población. Asimismo se estudió la existencia de diferencias en el rendimiento entre Aritmética y Retención de Dígitos.

#### **G) Test de apercepción temática infantil C.A.T.**

En relación a la categoría que estamos desarrollando se trabajó sobre los siguientes indicadores en el C.A.T.:

➤ **Tiempo de reacción y tiempo total:** ambos aspectos están vinculados con la capacidad de invertir el estímulo, cuanto más corto los tiempos podemos considerar una mayor necesidad de evitar el estímulo, y por tanto dificultad en la investidura.

➤ **Presencia de un personaje central:** supone un proceso de focalización, foco a partir del cual se desarrolla la historia (es necesario darle un sentido al contenido manifiesto de la lámina para construir dicho personaje).

## Cuadro II

### Indicadores para la Categoría: Funcionamiento de la atención.

Categoría	Instrumento	Indicador
Funcionamiento de la atención	Entrevista de juego	Utilización del material
		Cantidad de actividades lúdicas
	HDCT	Cantidad de tachados correctos
		Tiempo de realización
		Análisis cualitativo de eficacia y rapidez
	CSAT	Cap. de atención sostenida
		Sesgo de respuesta
	SPPA	Quién atiende
		A quién se atiende
		Qué se atiende
		Distancias entre los elementos
	WISC III	Ausencia de distractibilidad
	C.A.T.	Tiempo total y de reacción
		Presencia de personaje central

Realizada la descripción de los indicadores en cada uno de los instrumentos para la primer categoría de análisis pasaremos a hacer lo propio respecto de la segunda categoría, es decir, **funciones yoicas de realidad**.

### Categoría 2: Funciones yoicas de realidad

#### - sub categorías: 1.- prueba de realidad

#### 2.- adaptación a la realidad

#### 3.- juicio de realidad

Para esta categoría también se establecieron indicadores diferenciados para cada uno de los instrumentos con lo que se obtuvieron los datos. Los indicadores se consignaron individualmente para cada una de las tres funciones. En función de nuestro marco teórico, las dificultades atencionales se vinculan con dificultades del yo para inhibir procesos primarios, por lo que se espera que las funciones yoicas presenten alguna falla.

A continuación se determinan los indicadores para los instrumentos que hemos consignado en el apartado anterior como **B, E y**

**G** ya que son los que posibilitan hacer un estudio de las funciones yoicas de realidad.

Asimismo se presenta al final del apartado un cuadro que sintetiza los indicadores de cada uno de los instrumentos, para esta categoría de análisis (Cuadro III)

## **B) Entrevista de juego**

Para la entrevista de juego se tuvo en cuenta como fundamento general para analizar las funciones yoicas que **mientras mayor la cantidad de materiales que el niño emplea para expresar su mundo interno, mayores posibilidades yoicas manifiesta.**

**1) Prueba de realidad** los indicadores refieren a aquellas actividades que dan cuenta de la diferenciación yo – no yo:

➤ **Pérdida de distancia** es importante en este punto evaluar el mantenimiento de la actividad del juego como actividad *como sí*, esto es, **si el niño puede discriminar los juguetes como objetos externos que representan personajes internos, pero no son esos personajes.** A la edad en la que se encuentran los niños de la investigación es esperable que haga un mayor uso del lenguaje interiorizado, por lo que si va diciendo en voz alta todo lo que pasa por su pensamiento se puede considerar como una de las formas en la que se manifiesta la *fuga de ideas*, elemento que nos habla de dificultades para discriminar los objetos internos de los externos.

**2.- Adaptación a la realidad** en tanto la misma refiere a una articulación entre una adecuación a las normas del grupo y la adaptación creativa, se tuvo en cuenta los siguientes indicadores

➤ **Comprensión y aceptación de la consigna y el encuadre** se tomó en cuenta el uso de los objetos (si juega o no) si respeta los límites del consultorio y del tiempo de entrevista.

➤ **Tolerancia a la frustración** se evaluó a través de la manera de enfrentarse con las dificultades inherentes a la actividad que se ha propuesto realizar.

**3) Juicio de realidad** se estudió a través de los siguientes indicadores que dan cuenta del predominio del proceso secundario sobre el primario:

- **Presencia de nexos lógicos en el juego**
- **Presencia de idea directriz**, orientación en base a un tema fundamental

**E) Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención:** Al ser la conducta gráfica una actividad del yo también se analizaron en este instrumento las **funciones yoicas**, considerando los siguientes indicadores para cada una de las funciones.

**1) Prueba de realidad:**

- **límites definidos del dibujo** lo que implica que a través de las líneas se distinga el dibujo de la hoja.
- **trazo continuo sin cortes.**

**2) Adaptación a la realidad**<sup>19</sup> se tomaron los siguientes indicadores:

- **Contexto de realidad** se espera que el dibujo de cuenta de una situación que requiera de la atención, así como la concordancia entre el dibujo y la producción verbal
- **Presencia de manos**
- **Presencia de dedos**
- **Presencia de vestimenta** (adaptación a las normas sociales)
- **Presencia de ojos completos**, estos últimos indicadores se consideraron en función de que son elementos de la figura humana que hablan del contacto con el mundo exterior.

**3) Juicio de realidad**

- **Síntesis del dibujo conservación de la Gestalt**

---

<sup>19</sup> Se tomó como referencia la investigación de Piccone y Passalacqua (2010) sobre las funciones yoicas en test gráficos



➤ **Mantenimiento de la simetría:** la simetría en el dibujo es un indicador de un correcto funcionamiento del pensamiento.

### **G) Test de apercepción temática infantil C.A.T.**

En este instrumento se consideraron los siguientes indicadores para cada una de las 3 funciones yóicas explicitadas.

#### **1.- Prueba de realidad:**

- **Ausencia de distorsiones perceptivas.**
- **Ausencia de identificaciones masivas (también llamada pérdida de distancia:** se consideró que la historia y las escenas de las láminas se percibieran como externas al niño y a su vida.

#### **2.- Adaptación a la realidad**

- **Relación con el clisé:** se analizó la distancia del clisé ya que el mismo supone una pauta cultural.
- **Construcción de un relato:** da cuenta del cumplimiento de la consigna.
- **Presencia de los tres tiempos** (presente-pasado y futuro) en la historia.

#### **3.-Juicio de realidad**

- **Respeto por el contenido de realidad de la lámina**
- **Respeto por el contexto emocional de la lámina.**
- **Coherencia de las historias:** relación evidente entre el conflicto planteado, su desarrollo y el desenlace.

### Cuadro III

#### Indicadores para la Categoría: Funciones yoicas de realidad.

Categoría	Sub categoría	Instrumento	Indicador
Funciones yoicas	Prueba	Entrevista de juego	Pérdida de distancia
		SPPA	Límites definidos del dibujo
			Trazo continuo
		C.A.T.	Ausencia de distorsiones perceptivas
			Ausencia de identificaciones masivas
	Adaptación	Entrevista de juego	Comprensión y aceptación de la consigna y el encuadre
			Tolerancia a la frustración
		SPPA	Contexto de realidad
			Presencia de manos
			Presencia de dedos
			Presencia de vestimenta
			Presencia de ojos completos
		C.A.T.	Relación con el clisé
			Construcción de un relato
			Presencia de los tres tiempos
	Juicio	Entrevista de juego	Presencia de nexos lógicos en el juego
			Presencia de idea directriz
		SPPA	Síntesis del dibujo conservación de la Gestalt
			Mantenimiento de la simetría
		C.A.T.	Respeto por el contenido de realidad de la lámina
			Respeto por el contexto emocional de la misma
			Coherencia de las historias

#### b.- Indicadores de mejora

De acuerdo a lo que hemos planteado con anterioridad, recordamos que consideramos la noción de mejora enmarcada en las características de todos los procesos subjetivos, es decir, procesos complejos. Específicamente en lo que refiere a la atención se quiere subrayar, que no es suficiente con una mejora en el rendimiento atencional, sino que es necesario que el cambio se produzca también en los mecanismos psicológicos que la sustentan, esto es, la organización del yo y su función de mediador entre el mundo interno y la realidad.

En este marco hemos tenido en cuenta dos perspectivas para considerar la mejora por efecto del tratamiento:

1) Por una parte aquella que corresponde a los aspectos más **propriadamente cognitivos de la atención**, esto es, los referidos al **funcionamiento de la atención, que posibilita el aprendizaje, concretamente el rendimiento en atención focalizada y sostenida**.

2) Por otra, aquella que se vincula con la noción de **cambio psíquico**, y que a los fines de esta investigación refiere a los **aspectos psicológicos** que se vinculan con el funcionamiento de la atención.

Desde el psicoanálisis se ha conceptualizado el cambio psíquico provocado por el tratamiento, como el proceso de hacer consciente lo inconsciente. Tal pasaje representa, para el caso de la atención, **un movimiento desde el mundo interno al externo y el investimento de partes de este último, movimiento que produce el yo**. Con la segunda tópica se introduce también la idea de la **transformación en la relaciones entre el ello, yo y superyó. Por vía del tratamiento el yo se fortalece** a partir del “saber” que obtiene de las otras instancias (Schkolnik, 1986).

En base a estas nociones se formularon los indicadores de mejora en cada uno de los instrumentos y para cada una de las categorías de análisis. En algunos casos el indicador de mejora refiere a la presencia o ausencia del mismo. En lo que sigue se describen los indicadores que se han formulado.

Vale recordar, que tal como hemos aclarado en el capítulo anterior, para el análisis hemos desagregado los instrumentos en dos clases: 1) la Entrevista con los adultos referentes que utilizamos como contraste para las tres categorías, y 2) los instrumentos que propiadamente se aplicaron a los niños.

### **Categoría 1. Funcionamiento de la atención**

Para el estudio de esta categoría se utilizaron los instrumentos **B a G**, de acuerdo a como fueron organizados en el capítulo que corresponde a la descripción de los mismos

### **B) Entrevista de juego.**

Los principales indicadores surgen en relación a la evolución del juego en los siguientes sentidos: Desde la dispersión en muchas actividades hacia la focalización en una actividad, desde la manipulación de los juguetes a la aparición de un juego propiamente tal, y del salto de un juego al otro a mantenerse realizando una o dos actividades durante toda la sesión.

El primer indicador establecido para este instrumento fue la **utilización del material**, en el que se observó las actividades que el niño realizó desde su encuentro con el material de la caja y la manipulación de los juguetes hasta la aparición de la primera actividad lúdica. En función de esto, se entendió como **indicador de mejora** que dicho despliegue tuviera **un objetivo claro**, en tanto actividad organizadora del juego a realizar, dando cuenta de una **mayor capacidad para discriminar los estímulos importantes de los accesorios**, es decir, **mayor capacidad de atención focalizada**.

En el mismo sentido en el indicador **cantidad de actividades lúdicas** se tomó como **mejora** el hecho que el niño **desarrolle menos cantidad de actividades que en la 1º evaluación y que las mismas sean a lo sumo dos durante la entrevista** (Forer, 2011), lo que muestra una **mayor capacidad de atención sostenida**.

### **C) Test de Cancelación de figuras (de Hale y Denckla)**

En tanto instrumento estandarizado se tomaron como indicadores los mismos que establece el instrumento. Se trabajaron ambos indicadores: **cantidad de tachados correctos y tiempo de realización** de manera conjunta ya que los niños con dificultades de atención cometen más errores y trabajan más lento. Por lo tanto se tomó como **indicador de mejora** tanto el **aumento en la cantidad de los tachados**, como el **ajuste del tiempo a lo esperado para cada edad**, es decir, la **disminución** en el tiempo de realización.

#### **D) Test de atención sostenida para niños (de Servera y Llabrés).**

El primer indicador analizado es la **capacidad de atención sostenida**, que se estudió en base a dos índices del instrumento (índice d' y A'). Como ambos índices se establecen en base a parámetros diferentes, se consideró como **indicador de la eficacia del tratamiento** (indicador de mejora) la **modificación en por lo menos un rango percentilar** (en el sentido de la aproximación a la media de la edad), en uno o ambos índices.

Para el segundo indicador, **el sesgo de respuesta**, en la medida que se trata de un estilo de trabajo, se tomó como **indicador de mejora** el **aumento en la capacidad de discriminación**, que se relaciona con el mecanismo de inhibición conductual, es decir, una disminución de la respuesta impulsiva.

#### **E) Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención.**

Dado que el primer indicador trabajado en este instrumento es **quién atiende**, y que partimos de la base que siempre hay por lo menos un personaje en el dibujo (estimulado por la consigna), se entendió que la mejora está dada por el **cambio en la actitud del personaje respecto a la actividad a atender**.

El segundo indicador: **a quién atiende** dado que uno de los postulados teóricos de esta investigación refiere a que la atención es siempre vincular se entendió como un indicador de mejora la **aparición en el dibujo de otro personaje al que estuviera dirigida la atención**, siempre y cuando en la 1<sup>o</sup> evaluación no estuviera dibujado. Igualmente se valoraron los aspectos cualitativos de este personaje el sentido de analizar el tipo de vínculo que mantiene con el personaje que atiende.

En el mismo sentido el segundo indicador **qué se atiende** buscó determinar la capacidad de significar el mundo externo, por lo que **se entendió como mejora la aparición en la segunda evaluación de una actividad definida que este mediando la relación entre los personajes**.

Por último en lo que refiere al SPPA la **disminución del espacio entre los personaje dibujados**, se consideró como otro indicador de mejora en referencia a la categoría **funcionamiento de la atención**.

#### **F) Escala de inteligencia para niños de Weschler**

Se tomó como indicador el **Índice Ausencia de Distractibilidad**. Puesto que los niños con dificultades en la atención presentan este índice descendido respecto del intervalo de normalidad para su edad, se entendió que **un aumento en el IAD de por lo menos una rango percentilar**, es indicador de mejora en el rendimiento. En este sentido también se tomó la comparación entre el IAD y el CIEC (Cociente intelectual de la escala completa), considerando que también es un indicador de mejora **que el IAD se aproximara al CIEC** en la segunda toma. Al mismo tiempo se tomó en consideración el **análisis entre los puntajes de los test que corresponden al índice**, en relación al cambio en su puntaje equivalente de escala, fundamentalmente el test de Retención de Dígitos y su modificación puesto que el mismo, de acuerdo a lo que ya hemos planteado, es el que más bajo rendimiento presenta en los niños con problemas atencionales.

#### **G) Test de apercepción temática infantil.**

En este caso se consideraron dos indicadores. En el primero **tiempo de reacción y tiempo total** y en función de que atender supone una actividad que se desarrolla en un tiempo y un espacio, se consideró como mejora el **aumento de ambos tiempos**, ya que están hablando de la capacidad del niño para invertir esa actividad y de una disminución de la impulsividad.

El segundo indicador **existencia de un personaje central** se consideró un elemento de mejora **la aparición del mismo si en la primera evaluación no lo hubo**.

## **Categoría 2. Funciones joicas de realidad**

En esta categoría es importante considerar como mejora la recuperación de aquellas funciones joicas que en la primera evaluación aparecieron con fallas, o en su caso el mantenimiento de la función si la misma era apropiada. En este marco general, analizaremos cada uno de los indicadores correspondientes a cada uno de los instrumentos, de manera de explicitar la especificidad de cada uno. Se recuerda que los instrumentos en los que se analizó esta categoría fueron los denominados

### **B, D y G**

#### **B) Entrevista de juego**

En este instrumento y en relación a la función ***prueba de realidad*** se tomó un indicador: **perdida de distancia**, es decir si el niño pudo discriminar los juguetes como objetos externos que representan personajes internos, pero no son esos personajes, la mejora va a estar dada por la **recuperación de la distancia respecto de los juguetes**.

En relación a la función ***adaptación a la realidad*** y de acuerdo a la *modalidad del juego* se entendió que era necesaria para establecer una mejora la **Comprensión y aceptación de la consigna y el encuadre** y la **Tolerancia a la frustración** en caso que no estuvieran presentes en la 1º evaluación.

El ***juicio de realidad*** y la mejora en el mismo se estimó a través de la **Presencia de nexos lógicos en el juego** y la **Presencia de una idea directriz en el juego**, que como indicador de mejora se consideró el cambio respecto de la situación dada en la primera evaluación.

#### **E) Dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención**

Dadas las características de este instrumento, la mayoría de los indicadores se consideraron en función de su ausencia/presencia, y **en todos los casos se consideró mejora la presencia del mismo siempre que el indicador no estuviera presente en el dibujo de la primera toma**.



En este sentido, en la función **prueba de realidad** se tomó como un indicador de mejora el **logro de la discriminación yo- no yo** tanto en el dibujo como en el reactivo verbal.

De la misma forma en la función de **adaptación a la realidad** la presencia de un **contexto de realidad** en la escena dibujada y en la historia, así como la **presencia de manos, dedos, piernas, vestimenta y de ojos completos**, elementos de la figura humana que dan cuenta del contacto que el sujeto tiene con el mundo exterior.

En relación al **juicio de realidad** en este instrumento se entendió como mejora una adecuada **síntesis del dibujo y de la simetría**.

#### **G) Test de apercepción infantil**

En este instrumento los indicadores de mejora referidos a la **prueba de realidad** que se consideraron son la **ausencia de distorsiones perceptivas** y la **ausencia de identificaciones masivas**, sin pérdida de distancia. En estos aspectos la mejora refiere al cambio presencia/ausencia del indicador, entre la 1º y la 2º evaluación.

Por su parte lo que se refiere a la **adaptación a la realidad** se consideró como indicador de eficacia del tratamiento, una **relación creativa con el clisé**, ya que si bien es importante que el mismo esté presente, el apego al mismo hablaría de una adaptación pasiva a la realidad. Asimismo, poder **realizar una historia** que contemple los **tres tiempos**, como elemento que habla del cumplimiento de la consigna, se observó como indicador de mejora.

Por último en lo que se refiere al **juicio de realidad** los indicadores de mejora valorados fueron el **respeto por el contexto de realidad de la lámina**, **respeto por el contexto afectivo de la lámina** y la realización de **historias coherente**, siempre que los mismos estuvieran ausentes en la 1º toma.



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **CAPITULO V**

### **ANALISIS DE RESULTADOS**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

Habiendo planteado los criterios que se tuvieron para la recolección y análisis de los datos pasaremos ahora a la lectura de los resultados de acuerdo a dicho análisis.

Puesto que se trata de un estudio de caso, el análisis de los resultados se realizará desde dos perspectivas: por una parte a partir de cada uno de los casos como una unidad y en función de los objetivos que nos planteamos para esta investigación; y por otra, los casos como un conjunto a partir de aquellos elementos en común que se visualizaron. En el análisis individual se partirá de los resultados de la primera evaluación, considerada la línea de base, a partir de la cual se evaluó la eficacia del tratamiento en función de la mejora del funcionamiento atencional, a través de los indicadores de mejora que se expusieron más arriba. Es importante señalar en este sentido que, como era de suponer, los resultados en cada uno de los niños no son homogéneos, ya que ellos mismos no son homogéneos, puesto que, como se dijo se trata del estudio del funcionamiento de la atención de cada sujeto con la complejidades que la misma presenta.

El análisis de resultados que sigue se organizó tomando como eje cada uno de los objetivos específicos de esta investigación.

En el caso de Ana, la niña que no terminó el proceso, sólo se incluirá el análisis de resultados correspondiente al segundo objetivo específico, puesto que al no haberse realizado la segunda evaluación no se tienen elementos para evaluar los cambios producidos en el funcionamiento atencional.

## **1. Resultados relativos al primer objetivo específico**

Partiendo entonces del **primer objetivo específico**, es decir: ***Evaluar los cambios producidos en el funcionamiento atencional de los niños luego de un año de tratamiento***, se analizaron los datos tomando como referencia la primer categoría de análisis: **funcionamiento de la atención**.

Del análisis realizado se arribó a los siguientes resultados, en cada uno de los niños.

### María

María comenzó el tratamiento con 8 años y lo terminó con 10.

Tal como se describió anteriormente María es una niña que vive en un hogar de acogida y que consulta por sus dificultades de atención en la escuela, lo que repercute en su aprendizaje.

De la entrevista con la cuidadora surge que María muestra **dificultad para concentrarse** y que esta dificultad tanto se expresa en el ámbito escolar como en el familiar. La misma es interpretada por la familia de acogida como **temor a equivocarse** y de **estar metida en lo que le interesa**. Por su parte María da cuenta de su dificultad para concentrarse diciendo que cuando no atiende en la escuela **“pienso en mi madre, que si consigue trabajo para que me venga a buscar”**.

En la entrevista que se mantuvo con la cuidadora luego de terminado el tratamiento **la misma refiere que María ha mejorado su atención en la escuela**, lo que asimismo recayó sobre el rendimiento escolar, mejorándolo. Dice la cuidadora:

*“Ella ahora está mejor, pasó con BMB y la maestra me dice que está más atenta, yo en casa la veo mejor también,.... en casa está más colaboradora sobretodo que la llamo para poner la mesa por ejemplo y me contesta, ella era muy de estar con la XO y no atendía cuando la llamaba.*

Estos datos de las entrevistas se contrastaron con el análisis de los datos en la primera categoría, **funcionamiento de la atención**, tomando como referencia cada uno de los instrumentos y sus indicadores, que, como se verá dan cuenta también de los cambios producidos en el estado atencional.

Se hallaron entonces los siguientes resultados.

En la **entrevista de juego** como se ha dicho, la capacidad de atención la hemos evaluado a través de la utilización de los objetos y de la cantidad de actividades desplegadas.

En estos indicadores se constató que María tiene igual comportamiento en la entrevista del pre-test y en la del pos-test mostrando en ambos casos una adecuada capacidad de atención focalizada en tanto realiza una elección de los objetos con una finalidad, orientada hacia una acción definida. Asimismo las actividades desplegadas en ambos momentos de la evaluación son acotadas y organizadas. Esta actitud frente al material de juego nos permite pensar que la dificultad en la atención de María no es permanente, a pesar de que se presenta en ámbitos diferentes como el escolar y familiar. Aquellas actividades que le resultan de interés capturan su capacidad de atender.

En lo que refiere al **Test de cancelación de objetos de Hale y Denckla (HDCT)**, y teniendo en cuenta los criterios de los autores es importante no solo el número de aciertos, sino también el tiempo de ejecución, en el entendido que, como ya se dijo, los niños con problemas en la atención focalizada cometen más errores y trabajan más lentamente que los niños que no los tienen. María en las dos evaluaciones (pre-post) tuvo una cantidad de aciertos que corresponde a la media de su edad, sin embargo la primera vez que realiza la prueba la misma le lleva un tiempo prolongado (130") que corresponde a una desviación estándar por encima de la media de su edad (110"), realizándola en la segunda evaluación en un tiempo menor (109"), correspondiente a la media de su edad, por lo que se constató un cambio en la capacidad de atención focalizada que mide el test. Si aplicamos esto al cuadro que da cuenta de una cualificación del rendimiento de María, vemos que en la primera evaluación el mismo se ubicó en el cuadrante superior derecho eficaz-lento (en verde), ubicándose en la segunda evaluación en el centro del cuadro (en color naranja), donde se cruzan los valores correspondientes a la media de tiempo y tachados:



<div> <div>+</div> <div>-</div> <div>tiempo</div> </div>	ineficaz-lento	Eficaz-lento
	ineficaz-rápido	eficaz-rápido
	-	aciertos +

En la **Tarea de atención sostenida para niños (CSAT)** y de acuerdo a las características de esta técnica que evalúa la atención sostenida analizaremos los resultados de María en función de los diversos indicadores que prevé la misma y de los indicadores de mejora que hemos establecido: *modificación en por lo menos un rango percentilar en uno o ambos índices* del instrumento, y *aumento de la capacidad de discriminación*

Como se dijo el índice d' (índice de sensibilidad o capacidad atencional) corresponde a la distancia entre la proporción de aciertos y errores por comisión. A mayor distancia mayor sensibilidad o mayor capacidad.

En la primera evaluación María obtiene una puntuación de aciertos que corresponde a un rango percentilar 10-15, y una puntuación de errores muy por encima de lo esperado ya que se considera que puntuaciones por encima de 100 corresponde a valores superiores al percentil 99. Supone un sujeto que ha apretado la barra cada 4 segundos promedio, lo que está dando cuenta de un problema de control. Este valor habla de un estilo de trabajo en María que se describe como “arriesgado” en el intento de que no se le escape ningún estímulo. El rendimiento descrito corresponde a una capacidad atencional muy baja con máxima desinhibición, es decir, que la dificultad en su capacidad atencional responde a una incapacidad para inhibir la respuesta ante los distractores (ver el cuadro que sigue en el que se colorearon los valores significativos).

### María: CSAT 1º Evaluación

	1º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
puntuación directa	55	149	318
porcentaje	61%	149%	
percentil	10 -- 15		10--15
valoración	Normal baja		normal bajo
Índice	T(baremo)	Valoración T	
d'	0 (0-8)	cap. atencional muy baja	
C	13	máxima desinhibición	
A'	59	cap. discriminación muy baja	

En la segunda evaluación después del tratamiento María ha mejorado levemente, sobretodo en su conducta de desinhibición. Como se puede ver en el cuadro que sigue aumentaron levemente los aciertos, por lo que superó su rango percentilar anterior (de 10-15 a 15-20) y sobre todo mejoró su porcentaje de errores por comisión<sup>20</sup> pasando de 149% a 56%. Si bien esta performance sigue significando un nivel de errores alto, por lo que su capacidad de atención sostenida de acuerdo a esta prueba corresponde a una valoración de capacidad atencional muy baja, el índice C (normal) da cuenta de una mejora en relación al criterio de decisión, esto es, una mejora en el control motor y en la capacidad para inhibir la respuesta ante los distractores.

---

<sup>20</sup> Errores debidos a marcar un estímulo equivocado

## María: CSAT 2º Evaluación

	2º evaluación		
	aciertos	errores	tiempo
puntuación directa	60	56	335
porcentaje	67%	56%	
percentil	15--20	90-95	20-25
valoración	normal baja	alta	normal bajo
Índice	T(baremo)	Valoración T	
d'	21 (13-29)	cap. atencional muy baja	
C	48	normal	
A'	8	cap. discriminación muy baja	

María mostró una mejoría en los índices d' y C, aunque los mismos no se encuentren aun en los niveles esperados para su edad. En el índice A' (capacidad de discriminación) también se constató una mejora, aunque aún no sea suficiente para alcanzar un rango de normalidad estadística.

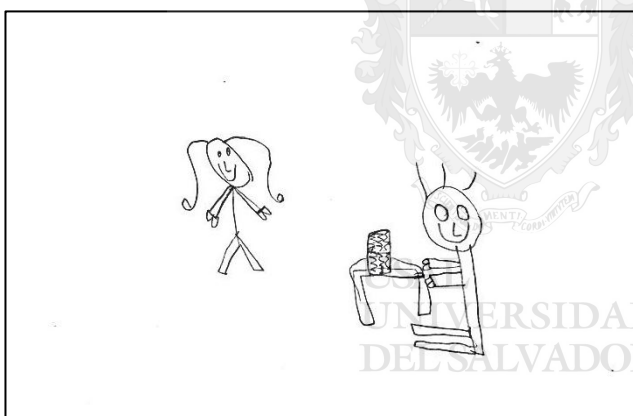
En lo que refiere al **dispositivo gráfico SPPA** recordemos que apunta a recoger datos de tipo cualitativo, esto es, las fantasías y vivencias en relación al atender-no atender. Por el hecho de ser un instrumento gráfico que tiene tres momentos en su aplicación, los datos que aporta presentan cierta dificultad para su sistematización. En este sentido el análisis se centró fundamentalmente en las producciones del primer momento de la administración ("dibuja una persona prestando atención").

Respecto al primer indicador **quien atiende** en ambas evaluaciones María dibuja niños, lo que da cuenta de su identificación con el personaje y de su posicionamiento frente al hecho de atender.

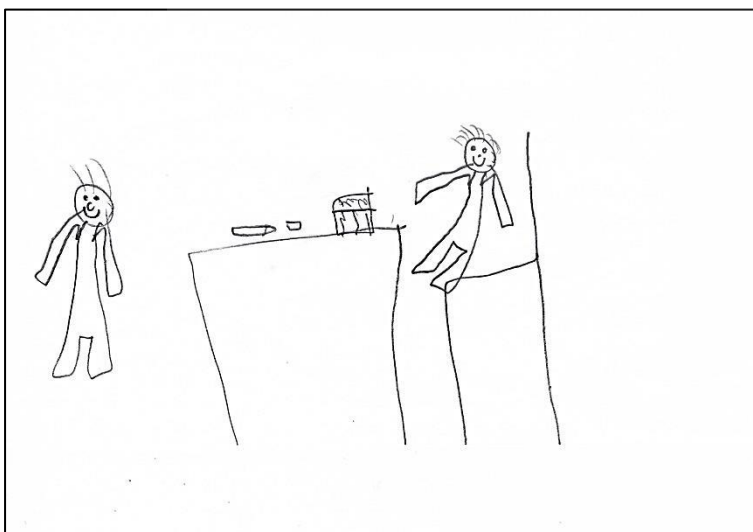
En relación al indicador **a quien atiende** en la primera evaluación de María, dibuja otro personaje, que en su relato aparece como *su amiga*. Lo más significativo de esta producción es la distancia entre los personajes, dibujados en planos distintos, que de acuerdo a Fernández

(2008) se relaciona con distancia afectiva, aspecto que también aparece representado en el hecho que el personaje central del dibujo no dirige su mirada al otro personaje presente, y este último además tiene ojos vacíos. De acuerdo a lo que hemos planteado en el marco teórico, la mirada y la orientación de la mirada que el otro significativo dirige, ayuda al desarrollo de la atención en tanto sostiene la ligadura con los objetos externos. El dibujo de los ojos “sin mirada” es un indicador importante de las dificultades en el funcionamiento de la atención.

En la segunda evaluación además de cambiar el otro personaje, ya que aparece la maestra, ahora ambos personajes están dibujados en el mismo plano. Al mismo tiempo el dibujo da cuenta de una actitud en donde la mirada se intenta orientar hacia a ese otro de la situación de atender y aparecen también ojos rellenos (en el ANEXO VII pag. 271 se encuentran los dibujos en tamaño natural).



SPPA  
1º Evaluación



SPPA  
2º Evaluación

Ambos aspectos señalados se acentúan en la historia que realiza María:

Historias:

1º evaluación: *Havía (sic) una vez un niño que estava (sic) en la escuela aprestando (sic) atención en la clase a su amiga*

2º evaluación: *...en un mundo de atención un niño le aprestava (sic) muncha (sic) atención a el maestro en la escuela....*

Estos cambios constatados en este indicador, muestran el efecto de mejora producido por la psicoterapia puesto que da cuenta de un progreso en su capacidad para investir objetos de la realidad exterior, sustrato necesario para atender. Téngase en cuenta que en la medida que entendemos a la atención como una función que se desarrolla intersubjetivamente el cambio producido está fundamentalmente en el hecho de que el otro al que se atiende pasó a ser un otro significativo desde el punto de vista afectivo. Es importante asimismo señalar el cambio en la focalización de la atención, en tanto en la segunda evaluación, la atención dirigida a la maestra, y no a la amiga como en la primera evaluación, dan cuenta de una mayor discriminación entre estímulos significativos y secundarios, de acuerdo al contexto educativo.

En cuanto al indicador a ***qué atiende***, no se produjeron cambios significativos, puesto que en ninguna de las evaluaciones aparece explícitamente una actividad, si bien en ambas hace referencia a un contexto escolar.

En lo que refiere al **WISC III** de acuerdo a lo que ya se ha planteado se tomó como indicador el Índice de ausencia de distractibilidad. En el mismo se consideró como indicador de mejora una variación en más (aumento) del CI/índice en por lo menos un rango percentilar, y la aproximación de este con el CIEC (CI de escala completa).

En el rendimiento de María se encontró una variación entre la primera y la segunda evaluación de 89 a 94 en el IAD. Esta variación está hablando de que en su caso se cumple con los dos criterios de mejora establecidos ya que se registró un aumento en dos rangos percentilares

respecto de la primera evaluación y el IAD se equiparó con su CIEC de 95. El IAD 89 correspondiente a la primera evaluación se encontró por debajo de su rendimiento general (CI de escala completa 95), ubicándose el segundo (94) en el mismo nivel de su rendimiento general. Por otra parte si desagregamos el IAD vemos que la mejora se debió a un aumento en el rendimiento del subtest Retención de Dígitos que paso de 7 a 9 en su puntaje equivalente de escala. Se recuerda que este subtest tiene específicamente un valor diagnóstico en relación a la atención y concentración

En relación a los resultados obtenidos en el **Test de apercepción temática infantil**, en cuanto a su funcionamiento atencional se constató en María un aumento tanto en el ***tiempo de reacción promedio***, pasando de 3.3" a 11.1", como en el promedio del ***tiempo total***, pasando de 13.9" a 22.5". El aumento en el tiempo de reacción promedio y en el tiempo total promedio de respuesta da cuenta de un cambio que supone un movimiento desde el interior al mundo exterior, en tanto es capaz de investir la realidad, representada por la lámina, y darse un tiempo para trabajar con ella, lo que nos está hablando de un cambio en el funcionamiento de la atención sostenida.

Conjuntamente, pero relacionado con su capacidad para focalizar la atención, se trabajó con la aparición o no de un ***personaje central de la historia***, como indicador de dicha capacidad. En este caso María mostró una adecuada atención, en tanto en ambas evaluaciones sus historias tienen un personaje central sobre el que se desarrolla la historia.

En síntesis, en lo que refiere a los **cambios producidos en el funcionamiento de la atención** en María se verificó el mismo a través de la mejora en su capacidad atencional, fundamentalmente en lo que refiere a la atención focalizada, lo que se constató a través de varios de los instrumentos utilizados. En el caso de la atención sostenida, el cambio verificado fue más heterogéneo según los instrumentos. En tanto en el CSAT se constató una leve mejoría, sin que la misma alcance los niveles correspondiente a su edad, en el CAT el cambio fue más significativo.

Pensamos que esto puede deberse al tipo de estímulo ya que es más probable que las láminas del CAT despierten mayor interés, que los estímulos del CSAT, que son más monótonos y carentes de significados.

## **Fernando**

Tal cual lo hemos descrito anteriormente Fernando es un niño que tiene ocho años en el momento que se realiza la consulta por él, y termina el proceso con 10 años.

Es derivado por la maestra de clase quien describe problemas de atención e inquietud, que no logra controlar. Cursa tercer año escolar, no habiendo repetido ningún curso. Unos meses antes habían realizado una consulta a Psiquiatra Infantil, quien diagnosticó el cuadro de TDHA, e indicó Metilfenidato, indicación que los padres no siguieron por no estar de acuerdo con que la tomara ya que supieron que se trataba de un estimulante del SNC.

En relación a los problemas de atención los padres sitúan su comienzo durante el tercer año escolar (momento de la consulta), aunque paralelamente señalan que la inquietud es anterior y que además de ser en el ámbito escolar, es en el familiar y social (*“en todos lados, porque no había límites, él va y te abre un cajón en la casa de otro”*). Esta falta de límites, los adultos la vinculan con otro aspecto que adquiere importancia en el discurso de los padres y la abuela, que es la separación de los padres, momento en el que su ubican además dos episodios en la historia de Fernando: la separación del cuarto de los padres y el ingreso a la escuela, todos significados por la madre como momentos en los que se articulan tanto cambios de la propia madre con cambios en Fernando.

En la entrevista que se realizó luego del tratamiento, correspondiente a la segunda evaluación, además de haber mejorado en la escuela y en su casa respecto a su conducta atencional, se produjo un cambio en la actitud de la madre hacia Fernando.



En lo que refiere a la escuela, la mejora en la atención y la inquietud se reflejó en el aprendizaje, lo que resultó en una calificación de muy bueno sobresaliente (MBS) en el pasaje de 4º a 5º grado, en contraposición al bueno (B) con el que pasó de 3º a 4º año.

Realizando el análisis de la categoría, **funcionamiento de la atención**, y tomando como referencia cada uno de los instrumentos (B, C, D, E, F, G) se hallaron los siguientes resultados que dan cuenta de los cambios constatados en sus conductas.

En la **entrevista de juego** y realizando el análisis de los indicadores que hemos establecido para este instrumento, se encontró que Fernando en ambas instancias de evaluación, mostró una adecuada capacidad de atención en tanto en las mismas desarrolló un número acotado de actividades. Sin embargo en relación al indicador **utilización de los materiales**, se constató un cambio ya que en la primera evaluación tuvo un acercamiento a la caja y al desarrollo de su primera actividad-juego en donde no pudo concentrarse en su actividad, conversando y pasando de un tema a otro al mismo tiempo que dibujaba en una hoja y en el pizarrón. En la segunda evaluación sin embargo rápidamente tomó y seleccionó de la caja los elementos para comenzar su dibujo. **El cambio constatado entonces refiere fundamentalmente a su capacidad de focalizar la atención** y en consecuencia discriminar los estímulos importantes de los accesorios.

En el mismo sentido (mejora de la atención focalizada) se hallaron resultados en el **Test de cancelación de figuras (DHCT)** ya que si bien obtuvo puntajes por debajo de la media esperada para su edad, igualmente se constató un cambio. En la **primera evaluación** Fernando tuvo una muy baja performance, obteniendo **15 tachados correctos** por lo que se ubica a tres desviaciones estándar por debajo del rango normal de su grupo de edad (15 tachados en un rango de 24- 30) Paralelamente realizó la tarea en 104", tiempo que está dentro del rango normal para su edad (91"- 127"). Esta performance indica que si bien trabaja rápido no obtiene buenos resultados.

Fernando: HDCT 1º evaluación

<div> <div>+</div> <div>-</div> <div>tiempo</div> </div>	ineficaz- lento	Eficaz- lento
	ineficaz- rápido	eficaz- rápido
	-	aciertos +

En la **segunda evaluación** Fernando obtiene mejores resultados, si bien no alcanza un rendimiento acorde a su edad. Realiza **19 tachados correctos en 70"**. Al analizar estos resultados vemos que respecto de los tachados en esta segunda evaluación se ubica dos desviaciones estándar por debajo de su edad, y no tres como en la primera, lo que supone una leve mejora. El tiempo en el que fue realizada en esta segunda evaluación (70") sin embargo está levemente por debajo del rango normal de su edad (78"-118"), indicando una cierta impulsividad.

En consecuencia al realizar una lectura cualitativa de estos resultados podemos decir que Fernando tiene una atención focalizada ineficaz en esta prueba y en ambas evaluaciones, si bien en la segunda mostró una leve mejora. Dado que sus tiempos, son más bien rápidos se puede decir que la ineficacia responde a una conducta de tipo impulsiva, lo que probablemente se vincule con su inquietud.

En relación a los resultados obtenidos en la **Tarea de atención sostenida para niños (CSAT)** vemos que en la primera evaluación Fernando muestra una capacidad de atención sostenida correspondiente a normal alta de acuerdo al índice d' que aporta el instrumento y un rango percentilar de 55-60. Dado además que el tiempo utilizado está dentro de lo esperado para su edad, podemos decir que Fernando no muestra dificultades en esta modalidad atencional, apreciación que se fundamenta en que todos los índices e indicadores en este instrumento están dentro de lo esperado para su edad (véase el cuadro que sigue)

## Fernando: CSAT 1º Evaluación

	1º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
puntuación directa	70	16	363
porcentaje	78%	16%	
percentil	55-60	25-30	40-45
valoración	Normal	Normal	Normal
índice	T(baremo)	Valoración T	
d'	59 (51-67)	cap. atencional normal alta	
C	53	normal	
A'	55	cap. discriminación normal	

No obstante y a pesar de este buen rendimiento en la primera evaluación, se constató una mejora en la segunda evaluación puesto que hubo **un aumento en dos rango percentilares en relación a su capacidad de atención sostenida**, pasando del rango 55-60 al 75-80. Es de notar además que otras de las mejoras constatadas en este instrumento refiere al tiempo empleado, y fundamentalmente a su capacidad de discriminación (índice A').

Por su parte en relación al índice C recordemos que el mismo es caracterizado por los autores como un índice que va a mostrar el estilo de respuesta, esto es, conservador o arriesgado. En este sentido podemos decir que el estilo de Fernando es conservador, y por consiguiente su modalidad se centra en no cometer errores por comisión.

Para su visualización se han resaltado los valores más significativos de la mejora en el cuadro siguiente:

## Fernando: CSAT 2º Evaluación

	2º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
puntuación directa	78	14	370
porcentaje	87%	14%	
percentil	75-80	25-30	75-80
valoración	Normal alta	Normal	Normal alta
Índice	T(baremo)	Valoración T	
d'	65(57-73)	cap. atencional alta	
C	51	normal	
A'	62	cap. discriminación normal alta	

Por su parte en la producción de la primera evaluación del **dispositivo gráfico SPPA** Fernando realiza una producción que presentó varios aspectos reveladores de sus dificultades atencionales.

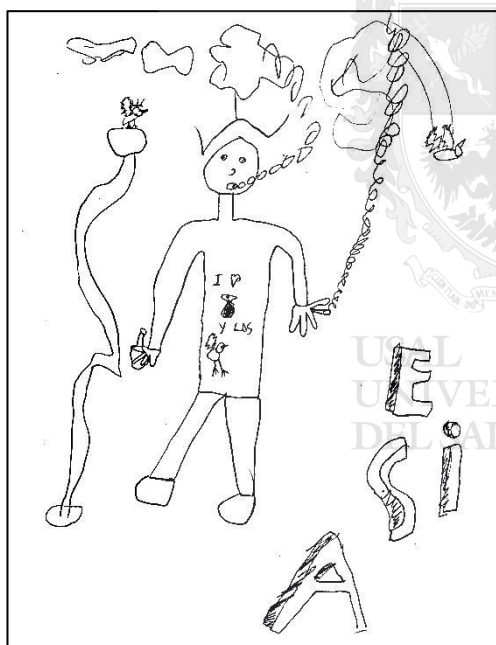
En el primer indicador analizado, *quien atiende*, hay una discordancia entre lo dibujado y el relato, ya que el personaje central del dibujo es una figura humana, mientras que en la historia es una animal (una paloma) el que está prestando atención.

En relación **a quien se atiende y a la distancia entre los personajes** no existe puesto que están pegados (la paloma está en el buzo de la persona). Es importante señalar que ese vínculo que tiene características de indiscriminación entre los personajes además está marcado por una vivencia persecutoria del otro. En este marco, es interesante el cambio que se constató en la segunda evaluación, puesto que al no haber un segundo personaje en el dibujo y tampoco en la historia, entendemos que esto da cuenta de un movimiento en relación a la discriminación con el otro en función del logro de su autonomía como sujeto. La atención en este caso está dirigida al pizarrón representando lo que se atiende. En este sentido en el indicador **qué se atiende**, Fernando pasó de *atender* algo que *asusta* a atender una actividad escolar que le permite poner en juego su pensamiento de acuerdo al relato de su historia.

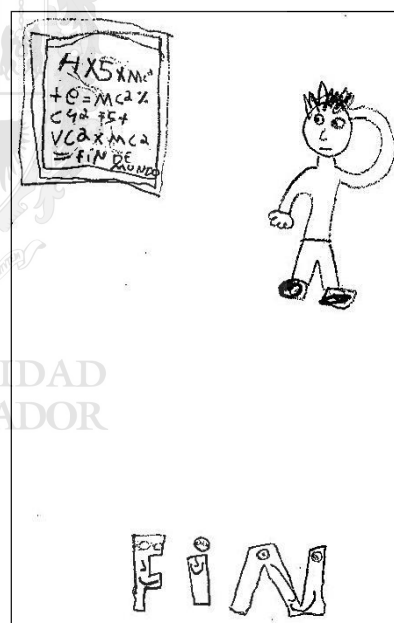
Es importante señalar asimismo de los dibujos de Fernando que en la primera evaluación dibuja una persona con un cuerpo del que *salen* cosas (humo, olores de la boca) dando cuenta de su dificultad para controlar su cuerpo. Al mismo tiempo es el mismo Fernando que no puede *parar* su propio cuerpo, ya que no deja de dibujar, agregar elementos a su dibujo y dibujar otras cosas en el reverso de la hoja. En la segunda evaluación esto cambia notoriamente, en el sentido que el movimiento del cuerpo de la figura dibujada está en función del atender-pensar.

En lo que sigue se muestran los dibujos y un fragmento de las historias realizadas a modo de ejemplificar lo dicho (los dibujos en su tamaño natural se encuentran en el ANEXO II, pag.273).

SPPA 1º Evaluación



SPPA 2º Evaluación



### Historia:

#### 1º evaluación:

*Había una vez una paloma que estaba asustada porque un tipo borracho la miraba, y no despegaba los ojos de ella, y además tiene una botella en la mano y se preguntaba que contenía, entonces probó un poco y no le gustó...*

Nótese que en este caso la no discriminación de los personajes también está presente en la historia, puesto que no se discrimina en el relato entre el que tiene la botella en la mano (el hombre) y quien prueba y no le gusta (la paloma)

2º evaluación:

*“...el prestó mucha atención a la explicación, fue el 1º en resolverlo bien, desde ese momento siempre prestó atención a todo y nunca falló en nada...”*

*¿Cómo sabemos que está prestando atención? Porque está pensando el problema de matemáticas que es este.*

Por su parte en el **WISCIII** en la primera evaluación se encontró que Fernando obtuvo un IAD de 106 (Término medio) y un CIEC de 122 (Superior) presentando entonces una diferencia significativa entre su rendimiento global y su rendimiento en el índice.

En la segunda evaluación el IAD es de 117, por lo que supone una **mejora equivalente a 4 rangos percentilares e implica fundamentalmente un nivel más próximo a su rendimiento general** (CIEC 122), aunque no se equipara. La diferencia de puntajes entre ambas evaluaciones, se debe sobre todo a un cambio en su rendimiento de Aritmética (de 11 a 15 puntos equivalentes), lo que permite establecer que **la mejora, constatada a través de este instrumento, está sobre todo en su capacidad de atención dividida y en su capacidad de concentración.**

.Por último en relación a los resultados obtenidos en el **Test de apercepción temática infantil**, se encontró que Fernando no mostró cambios en el sentido de la mejora en relación a sus tiempos, tanto en el *tiempo de reacción promedio*, como en el *tiempo total promedio*. Por el contrario se constató un acortamiento de ambos tiempos promedios, pasando en el tiempo de reacción de 6.3”, a 4.4”, y el tiempo total de 24,2” a 11.5”. Sin embargo sí se encontró un mejor comportamiento atencional en la segunda evaluación, respecto de la primera, en lo que refiere al

segundo indicador, *presencia de un personaje central*, en donde la diferencia aparece fundamentalmente en que ese personaje es el centro de la historia y en el que se describe la dramática de la misma. En función de lo que ha acontecido en este instrumento, se puede concluir, que **si se constató una mejora en la atención focalizada**, que de acuerdo a como la hemos definido se trata de responder a los aspecto esenciales de una tarea y abstenerse de los aspecto irrelevantes, lo que en este instrumento se verifica en la posibilidad de atender al personaje de la historia, jerarquizándolo más que al resto de los elementos de la lámina.

En síntesis, podemos decir respecto al **funcionamiento de la atención** en Fernando que su mejor capacidad así como los mayores cambios constatados, está en la atención sostenida. Si bien respecto de la atención focalizada se constató una leve mejora, aun no llega a tener un rendimiento acorde a su edad, aspecto que aparece a través de tiempos cortos que se puede relacionar con un cierto grado de impulsividad (C.A.T. y HDCT).

## Juan

Como se dijo más arriba Juan es un niño de ocho años (termina el proceso con 10 años) que vive con una familia de acogida y cuya consulta está motivada por sus dificultades en la escuela, fundamentalmente su inquietud, lo que afecta su aprendizaje. Está cursando segunda año escolar, habiendo repetido primero.

En el momento de analizar el material de Juan es importante consignar algunos cambios de su situación familiar, que se produjeron en los últimos meses del tratamiento, y que incidieron en su evolución. Anteriormente, al presentar a Juan señalamos que sólo tenía un contacto esporádico con un tío materno, contacto que se interrumpió, ya que su tío no lo volvió a llamar y hace unos meses no sabe nada de él, situación de la que tomo noticia en el momento de la segunda evaluación. Asimismo en los últimos tres meses antes de dicha evaluación, su hermana mayor, que vive con la misma familia que él, por cumplir la mayoría de edad tiene que irse de la casa. Ambos aspectos suponen una pérdida importante para



Juan, ya que lo remiten a un nuevo abandono, por lo que pensamos que incidieron negativamente en su rendimiento de la segunda evaluación.

Comenzando con el análisis de la categoría **funcionamiento de la atención**, hemos encontrado los siguientes resultados en cada uno de los instrumentos analizados.

En la primera entrevista con los referentes adultos refieren que los problemas de atención y de inquietud se dan fundamentalmente en la escuela. Al respecto dice la madre de la familia de acogida:

*“Que no atiende, que nunca se queda quieto. Eso sí, si Ud. le dice Juan porque hiciste eso y él se enoja, se empaca. Se empaca con facilidad.... es agresivo en el recreo y que no manifestaba concentración... que era un niño triste, que no se concentra.*

En la entrevista realizada luego del tratamiento, se constataron algunos cambios en el sentido de la mejora, a pesar de que en la misma surgieron elementos que dan cuenta de la permanencia de ciertas dificultades. En ese sentido nos relata la cuidadora:

*La maestra ya en el segundo carné (se entrega en Julio) me dijo que está más atento, se queja por el recreo, que es inquieto en el recreo, le gusta mucho jugar a la pelota y en eso bien, pero ahora hace unos meses que está más difícil y pasó con RB en conducta.*

*Psi: ¿Algo que pueda tener que ver con el cambio? No, yo no veo nada... a no ser que sea porque la hermana dijo que se tiene que ir de casa, ellos lo saben, sobre todo cuando viven los hermanos juntos el equipo de Acogida les dice, pero lo que pasa que en el caso de Juan, es como que se va alejando cada vez más de su familia.*

En el relato vemos que Juan ha mejorado su atención, pero no su inquietud, si bien en el mismo se deja ver que esto pasa desde hace unos meses y la cuidadora lo vincula con la mudanza de la hermana.

En la **entrevista de juego** de la primera evaluación Juan se pone inmediatamente a dibujar, actitud que llama la atención ya que no

tiene la actitud de indagación de la caja que es habitual en los niños, indagación que hace en un segundo momento. Respecto de esta primera producción dice:

*La escuela, es bien grande la escuela, ayer en la escuela festejamos el día del niño, había juegos y profesores que te decían a que jugar,...*

El dibujo que realiza lo podemos entender como la forma de presentar su dificultad (dibuja la escuela) y su fantasía de lo que el necesita para atender: alguien que lo guíe. Recordamos en este sentido la noción de Bruner de *atención conjunta*, y el lugar del adulto referente como apoyo de la atención.

Mientras dibuja relata lo que hace y además conversa sobre otras cosas no manteniendo una actitud de concentración en su tarea:

*“Hoy llovía mucho, antes iba a otra asistente social (se refiere a la Asistente social del INAU), el número de la escuela mucho no me acuerdo...”*

Por otra parte si bien desarrolla solo dos actividades lúdicas durante la entrevista, su actitud no es de concentración ya que todo el tiempo saca y pone juguetes en la escena, va intercambiándolos, de manera que no logra desarrollar la actividad que se propone, parece más una acción que un juego.

Además de estos aspectos en relación al juego, es importante señalar la interpretación que hace Juan de sus problemas de atención. Preguntado sobre esto Juan dice:

*“Yo pienso en mi madre, porque yo no la vi más y me pregunto dónde estará. ¿? No sé y mis hermanos tampoco, a veces veo a un tío pero él tampoco sabía.”*

En la segunda evaluación en cambio Juan va eligiendo los juguetes y va armando una escena de manera planificada. Recuerda los

juguetes que hay en la caja y los busca para armar su juego en el que me da participación. Asimismo en relación al segundo indicador (*cantidad de actividades lúdica*), el cambio constatado se refiere al desarrollo de un solo juego a lo largo de toda la entrevista, manteniéndose concentrado en él, ya que además, el relato que va realizando se refiere a la historia vinculada al juego y no a otros temas como sucedió en la primera evaluación.

En el **Test de cancelación HDCT** la mejora en su rendimiento se constató fundamentalmente en el tiempo de ejecución, que si bien no ha logrado hacerlo en el tiempo correspondiente a su intervalo de edad, no fue tan lento como en la primera evaluación. Exactamente paso de un tiempo de 192" en su primera evaluación, lo que significa tres desviaciones estándar por encima de la media de la edad, a 150" que implica sólo una desviación y media por encima de la misma.

El número de aciertos ha sido en ambas evaluaciones acorde a lo esperado para su edad.

En conclusión si lo llevamos al cuadro de interpretación cualitativa de los datos en el HDCT ubicamos la producción de Juan en el cuadrante de eficaz lento, señalando que en la segunda evaluación fue menos lento, por lo que se constata un cambio positivo en lo que refiere a la atención focalizada.

Juan: HDCT

+ - tiempo	ineficaz- lento	eficaz- lento 1ºev. 192" 2ºev. 150"
	ineficaz- rápido	eficaz- rápido
	-	aciertos +

En relación a los resultados obtenidos en la **Tarea de atención sostenida (CSAT)** podemos decir que fue el instrumento en el que se constató un descenso en el rendimiento respecto de la línea de base. En lo que concierne a su ***capacidad de atención sostenida*** (índice d' y A') en

la primera evaluación Juan muestra una capacidad atencional muy baja, destacándose el alto número de errores cometidos. En este sentido el índice C (*sesgo de respuesta*) con valores negativos indican un tipo de respuesta arriesgado, es decir intentar que no se escape ningún estímulo (ver el cuadro que sigue).

### Juan: CSTA 1º Evaluación

	1º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
puntuación directa	52	70	352
porcentaje	58%	70%	
percentil	5-10	95-100	35-40
valoración	Baja	Muy alta	Normal
Índice	T(baremo)	Valoración T	valor directo
d'	1 (0-8)	Cap. Atencional Muy baja	-0.3282
C	43	Normal	-0.3603
A'	0	Cap. Discriminación Muy baja	0.383998

En la segunda evaluación como se dijo, el rendimiento de Juan descendió, si bien no el diagnóstico de su capacidad atencional sostenida, que siguió siendo muy baja, sino en la cantidad de errores por comisión, muy alta en este caso, y consecuentemente en los aciertos que pasaron de ser bajos a muy bajos. En este contexto sin embargo se destaca que mejoró su capacidad de discriminación, lo que significa que disminuyeron sus conductas impulsivas

## Juan: CSTA 2º Evaluación

	2º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
puntuación directa	42	309	374
porcentaje	47,00%	309,00%	--
percentil	0-5		70-75
valoración	Muy baja		Normal
Índice	T(baremo)	Valoración T	valor directo
d'	0 (0-8)	Capacidad Atencional Muy baja	-0.0837
C	-55		0.0418
A'	39	Cap. Discriminación Normal Baja	0.866675

Este descenso en el rendimiento se puede vincular con el análisis realizado anteriormente en relación al cambio en las condiciones familiares. Hemos señalado que el pasaje de la atención refleja a la atención voluntaria pone en juego el deseo, y que requiere de una investidura que supone un desplazamiento desde el yo hacia el mundo. La atención sostenida implica entonces mantener esa investidura a pesar de que produzca displacer, que es lo que no pudo hacer Juan en este momento ya que está atravesando por situaciones de displacer muy intenso que limitan su posibilidad de invertir la realidad externa.

Por su parte en el **dispositivo gráfico Situación Persona Prestando Atención** Juan realiza un dibujo con escena y varios personajes, lo que da cuenta de sus capacidades potenciales, es decir de su capacidad para invertir al mundo y los otros, y por tanto atender. Sin embargo dicha capacidad potencial no se refleja en el reactivo verbal del dibujo.

Al trabajar cada uno de los indicadores hallados en esta primera evaluación, encontramos que en el indicador ***a quien se atiende*** Juan dibuja otros personajes, la maestra, que está en el pizarrón indicando los deberes (indicador: ***a qué se atiende***) y a otros niños de la clase. El dibujo que lo representa a él, ***quien atiende*** (“*me voy a hacer a mi*”) está sentado

y dirige su atención a la maestra. La gran distancia entre los personajes (que representa la distancia afectiva) muestra el esfuerzo que significa para Juan esa actitud atenta. En este aspecto es importante señalar que ese esfuerzo también queda representado por un cuerpo quieto y en actitud de atender, pero mimetizado (confundido) con la silla.

Estos elementos del dibujo van acompañados de su producción verbal, que fue extremadamente breve (*un niño que está aprestando atención*). Al mismo tiempo dicha producción aportó aspectos interesantes en las preguntas posteriores, en el sentido que el atender para él tiene más que ver con lo que debe hacer para evitar el castigo:

“Psi. ¿Qué dice la maestra? J.: *Que apresten atención, sino los rezonga a los lleva la dirección.*

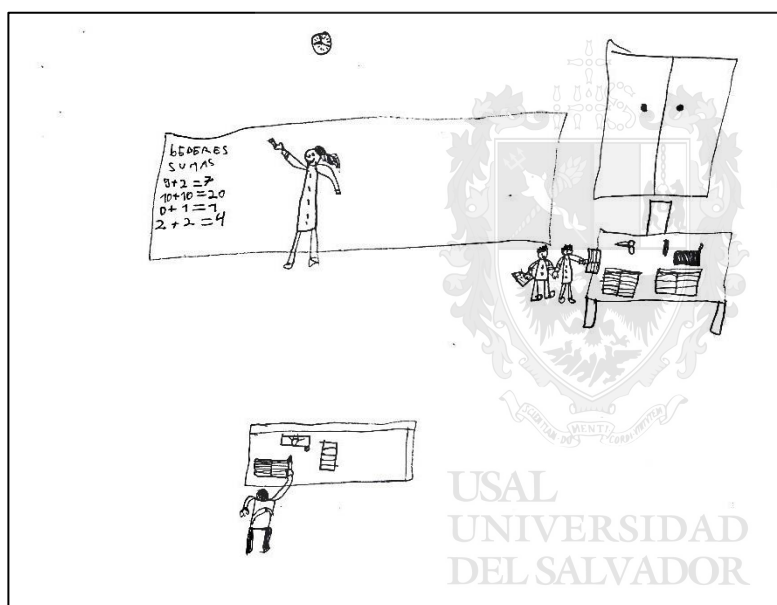
Psi. Y los niños le hacen caso? J.: *si*

Psi. ¿Qué es para vos prestar atención? J.: *Que mirar a la maestra lo que está haciendo, hacerle caso que está haciendo los deberes para los niños.”*

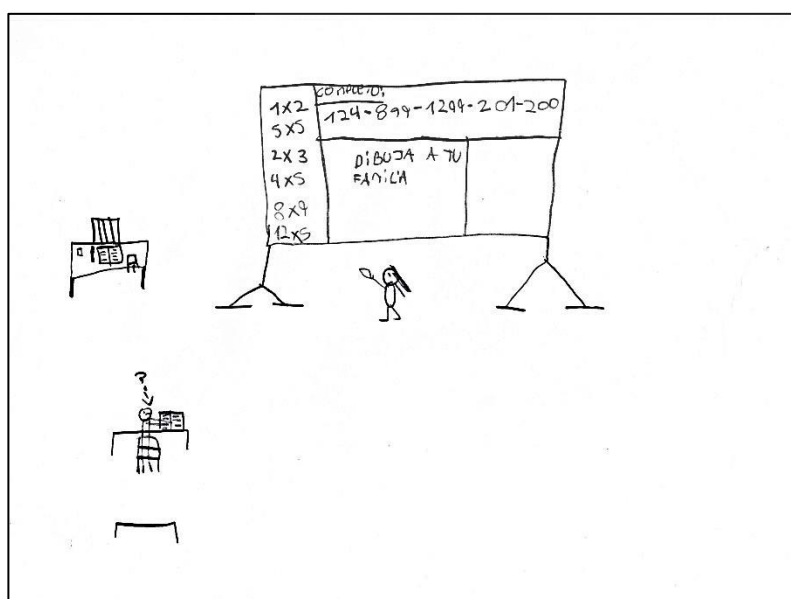
En la segunda evaluación, cuando se realiza el SPPA, Juan se presenta más inquieto que otros días por lo que resulta sumamente difícil mantenerlo concentrado en la tarea que se le propone, aspecto este que se subraya ya que incide negativamente en su producción, haciendo rápidamente lo que se le pide para irse (*“me quiero ir a jugar con Josecito”*).

El dibujo así producido si bien mantiene algunas de las características del primero es significativamente más pobre en su elaboración. En primer lugar sigue presente el otro personaje del dibujo (indicador: *a quien se atiende*) y en este sentido podemos pensar que su capacidad potencial sigue presente, pero este segundo personaje aparece dibujado muy pequeño en relación al pizarrón, lo que implica una pérdida de la significación afectiva de dicho personaje. En cambio es el pizarrón el que adquiere más significatividad en el contexto general del dibujo por su tamaño. También por su contenido, ya que esto nos da una señal de cómo entender su actitud general en esta entrevista. Entre las cosas escritas en el pizarrón recuadrado y en el centro está escrito *“dibuja a tu familia”*. Vemos en esto un indicio de lo que se planteó más arriba en cuanto al peso

que está teniendo en este momento de la segunda evaluación, su situación familiar. Juan está tratando de recomponer su familia y esto supone una preocupación que necesariamente retira las inversiones del mundo exterior. Es también muy significativo en este sentido lo que dice en la historia de este segundo dibujo: “*el niño está haciendo un trabajo que es multiplicar, completar y dibujar a su familia*”. Juan necesita *completar* a su familia, y eso requiere un *trabajo* psíquico que le impide su atención voluntaria, por lo que la maestra (en el caso del dibujo y también la maestra real y la actividad escolar) pierde el lugar de importancia que tenía en el primer dibujo (los dibujos en tamaño natural se encuentran en el ANEXO VII, pag. 275).



SPPA  
1º Evaluación



SPPA  
2º Evaluación



Conjuntamente con lo dicho, al preguntarle sobre el signo de interrogación arriba de la cabeza del niño del dibujo Juan contesta: “*porque está pensando y adivinando*” (¿qué está pensando y adivinando?) “*el trabajo, está adivinando lo que hay que hacer*”. El siente que no le alcanzan sus recursos cognitivos (pensar) para resolver la situación de su familia, tiene que recurrir a recursos mágicos (adivinar) para afrontar este trabajo.

Simultáneamente al analizar los resultados obtenidos por Juan en el **WISC III**, y específicamente en el **IAD**, vemos que el cambio constatado en este instrumento es leve. Tomando como referencia los indicadores de mejora establecidos, vemos que en la primera evaluación, la diferencia de puntajes equivalentes entre Retención de Dígitos y Aritmética es mayor a 5, por lo que el IAD no es un constructo unitario y no tiene validez. De todas formas esta característica también da cuenta de un muy bajo rendimiento (1 punto escalar), en este caso en el subtest de Aritmética que pone en juego la capacidad de atención dividida como se ha dicho. En la segunda evaluación Juan tuvo una mejora sustantiva en Aritmética (su puntaje de escala pasó de 1 a 6) por lo que su IAD pasó a ser un constructo unitario, en este caso con un valor de 86.

Si bien el valor está por debajo de la media poblacional, la mejora en el subtest de Aritmética, está mostrando un cambio en su capacidad atencional.

En relación al segundo criterio de mejora en el WISC III, esto es, aproximación o equiparación con el CI de escala completa (CIEC) debemos señalar que también en este caso no se pudo realizar este CI, dado que la diferencia entre el CI verbal y el CI ejecución, fue mayor a 11 y por lo tanto tampoco es un constructo unitario. No podemos por lo tanto utilizar en el caso de Juan este criterio de análisis.

Por último y en relación a la categoría **funcionamiento de la atención**, queda por analizar los resultados del **Test de apercepción temática infantil**. En este caso vemos que en el indicador referido a los tiempos (*tiempo de reacción promedio y tiempo total promedio*) se constató una mejora significativa en el tiempo total promedio por lámina pasando de

120" a 177" en la segunda evaluación. De acuerdo a lo que hemos planteado, esto supone una mayor capacidad para investir el estímulo-realidad. Respecto del tiempo de reacción promedio se produjo un leve aumento, de 7.1" a 9.2", que también iría en el sentido de una mejora ya que si bien se trata de sólo 2", es significativa en lo que a tiempo de reacción se refiere.

En cuanto al segundo indicador, *presencia de un personaje central*, se encontró en este caso un cambio muy importante, ya que en la primera evaluación, ninguno de los relatos tuvo un personaje central, puesto que sus producciones se remitieron fundamentalmente a una descripción del contenido manifiesto de las láminas. En la segunda evaluación en cambio la gran mayoría de sus relatos (8 de los 10) refieren a un personaje alrededor del cual gira la historia, lo que habla de un cambio en la atención focalizada.

En síntesis respecto al **funcionamiento de la atención**, si bien se encontraron elementos de mejora, fundamentalmente en la entrevista de juego, en el C.A.T. y en el WISC III, la misma no fue homogénea en todos los instrumentos. Es importante señalar que al mismo tiempo se hallaron varios indicios de que tal variabilidad en el rendimiento atencional de Juan está vinculada a la situación familiar por la que estaba atravesando en el momento de la segunda evaluación. En este sentido algo a destacar de esta evaluación es el hecho de que Juan pidió permanentemente trabajar con la caja de juegos. Pensamos que este pedido responde a que el material de juego le permite tramitar de mejor manera sus angustias y preocupaciones, que otro tipo de materiales.

## **Santiago**

Tal como se describió más arriba, Santiago es un niño de nueve años (termina el tratamiento con 11), que cursa tercer año escolar y que llega a la consulta por inquietud, y problemas de atención en clase. A los 6 años fue diagnosticado de TDHA y se le indicó Metilfenidato, que tomó solo

por unos meses ya que la madre decidió retirárselo debido a los efectos secundarios que presentaba.

La madre refiere que en su casa también presenta problemas de concentración.

En el contexto de todos los niños que integraron el grupo, Santiago es el que presentó mayores dificultades para relacionarse con los demás. El trabajo con él requirió también de un trabajo permanente con la madre, ya que se trata de una mujer que se desborda por situaciones mínimas de presión (provenientes de la escuela, o del barrio en el que viven) en relación al comportamiento de Santiago. Durante los 12 meses de tratamiento surgieron diversas situaciones familiares que interfirieron en la asistencia regular de Santiago al tratamiento. Cambios de trabajo de la madre o de su pareja hicieron que en ocasiones, a veces durante un mes seguido, no pudieran llevarlo.

Otro elemento a destacar es que Santiago se negó a realizar el Test de Apercepción Temática Infantil, en la primera evaluación, intentó con la lámina 1 y con la 2 de hacer una historia, expresando que no le salía nada, que no quería hacerlo, por lo que ya no quiso seguir intentando con las otras láminas. A pesar de que este hecho no permita comparar las producciones entre la primera y la segunda evaluación, para cumplir con el objetivo de determinar los cambios producidos, entendemos que igualmente es un indicio de la mejora en su capacidad atencional el hecho que sí haya realizado el test en la segunda evaluación, puesto que implica una modificación en su capacidad de investir los objetos del mundo exterior. Por esta razón no se incluirá en esta parte el análisis de este instrumento.

Comenzando el análisis de resultados, la categoría **funcionamiento de la atención**, que como ya se ha planteado, es la categoría de análisis que nos permitió dar respuesta al primer objetivo específico

Reiteraremos algunos aspectos surgidos de la entrevista con los adultos referentes que se vinculan con este punto.

Para la familia, sobre todo para la madre, es sentido como un problema que no sabe cómo manejar, en este sentido dice la madre:

*“...igual hay que estar encima de él y él me reclama a veces, yo lo rezongo mucho pero es por el bien de él, va a la escuela y juega,... Parte del problema son percepciones mías, que mucho tiempo con él es como que nos hemos sintonizado...”*

En este fragmento también se puede ver las estrategias que sigue la madre para manejar las dificultades de Santiago: rezongarlo, acapararlo, es decir intentos de controlar aquello que Santiago parece no poder hacer por sí mismo. En otro momento de la entrevista dice: *le he hablado, le ha hablado con la maestra por demás*, lo que da cuenta también que sus intentos de manejar la situación no le han dado resultado. En este sentido es importante recordar lo que plantea Berger (2000) en su investigación, que las madres de niños desatentos e hiperactivos son madres que se relacionan con sus hijos más a través del control que de la contención y comprensión de los procesos psicológicos y afectivos en juego.

Al tener la entrevista en la segunda evaluación se constataron mejoras fundamentalmente en lo que refiere a su inquietud en el ámbito del hogar, en referencia a esto dice la madre: *“yo ahora me di cuenta que si no le estoy tan encima él no se enoja tanto conmigo, entonces está más tranquilo y se concentra cuando hace los deberes”*.

Se constataron también mejoras en la escuela, que se reflejaron en el aprendizaje (su nota de aprobación del año pasó de B, a BMB), si bien la maestra de clase al terminar el tratamiento, aun señala la preocupación por las peleas de Santiago con los compañeros, y sus *“reacciones irracionales”*. Trabajado esto con Santiago el plantea que *“a veces no me puedo controlar, pero no como antes”* aspecto que da cuenta de su percepción del problema.

En relación a los resultados surgidos de la **entrevista de juego** encontramos que en la primera entrevista Santiago sólo se acercó a la caja de juego 15' antes de que la misma terminara, mostrando una

importante necesidad de hablar, saltando de un tema a otro. Si bien esto no se ha considerado en los indicadores es muy significativa su actitud y pensamos que muestra lo que Janin (2006) plantea que sucede con los niños desatentos que es el permanente pasaje de una representación a otra, sin poder detener el decurso representacional, aspecto que provoca una dificultad para focalizar la atención. Transcribimos un fragmento de esta entrevista a modo de ejemplo:

*“... a mí lo único que me cuesta es la matemática, algo la lengua y cuando no me gusta no me sale y me enoja y no lo hago, y cuando quiero salir la maestra no me deja porque no hice, pero cuando quiero salir lo hago rápido, eso es lo que no entiendo, eso es cuando pienso quiero jugar. Estábamos trabajando sobre Artigas, cuando se enfrentó y como se enfrentaron, cuando me atacó el jugar lo hice rápido, y cuando no quiero me dijo la maestra lo llevas de deberes porque vino tu madre a buscarte, salí rápido. Allá en la escuela hacen chistes cuando te dicen rojo date vuelta y te.... y si te dicen eso parece que soy gay porque si un varón le dice eso a un varón...”*

Conjuntamente con esto, cuando se acercó a la caja de juegos al mismo tiempo que va eligiendo y sacando juguetes, sigue hablando de cosas que no necesariamente se relacionan con el juego que planifica, es decir, que tampoco en este momento puede dirigir su atención a una actividad específica:

Mira la caja de juego y agarra maderas mientras dice:

*“a mí me gusta ser constructor, en la calle hablan cosas malas (¿?) Insultos, en la escuela estamos con los juegos geométricos, los cuadrados, los círculos, todo eso. Te armo un castillo? Tengo que conseguir las piezas, esto soldados, yo juego en casa, me gustan, un castillo medio chiquito, pero ta, medio grande lo voy a hacer.”*

La construcción del castillo es la única actividad lúdica que realiza, pero de acuerdo a lo que hemos relatado, su actitud durante la entrevista fue permanentemente de dispersión saltando de un tema a otro en su relato.

Esta actitud desplegada durante la entrevista hizo necesario que se realizara una segunda entrevista para esta primera evaluación, en la que si bien desarrolló actividades vinculadas al material de la caja, se constató su dificultad para focalizar la atención puesto que al jugar también iba hablando, mostrando con esto su dificultad para fijar su atención en una representación:

*“Estos parecen los indios...los indígenas, nosotros trabajamos sobre los indígenas, yo tengo todo de soldados, todo por ej. de las fuerzas armadas. Pongo un helicóptero para prohibido pasar, porque con la hélice te puedes cortar la cabeza, estos son indios, esta es la tribu de los charrúas, lo del súper hombre los tengo aparte, los indígenas y los héroes y de las fuerzas armadas los tengo aparte, todo así, me falta uno para completar la tribu (¿cuál?) tirador de flechas.”*

Asimismo si tomamos como referencia el indicador **cantidad de actividades**, vemos que en esta entrevista Santiago desplegó varias actividades (más de tres) que se continuaban unas a otras sin que en ninguna de ellas planteara un fin o cierre.

En la entrevista correspondiente a la segunda **evaluación**, se constataron algunos cambios en su capacidad atencional. En primer lugar parece apropiarse mejor de los materiales de la caja, y planificar mejor su actividad. En este caso elige los juguetes con una planificación más clara. Si bien en todas las entrevistas de juego realizadas con Santiago hubo un denominador común, que es la construcción de un castillo, en el caso de la entrevista hecha en la segunda evaluación, el castillo forma parte de una historia con personajes. Es así que en este caso se produce un cambio en su atención focalizada. Asimismo en esta segunda evaluación realiza sólo



dos actividades (el juego del castillo y un dibujo) dando cuenta también del cambio en su capacidad atencional, en este caso atención sostenida.

Es interesante como el mismo Santiago puede verbalizar esto, cuando al comienzo de la entrevista dice: “*estoy de maravilla, estoy durmiendo mejor, estoy pensando en cosas lindas, todo eso...*”. Si bien no pensamos que “esté de maravilla”, es importante jerarquizar la vivencia que él mismo tiene de su cambio.

En referencia al **test de cancelación HDCT** el cambio constatado entre una evaluación y la otra fue fundamentalmente en el tiempo de ejecución, lo que da cuenta de un cambio en su atención focalizada, igual que en el material de entrevista de juego como se ha visto.

Si analizamos por una parte el puntaje obtenido en las cancelaciones, pasó de 28 en la primera evaluación a 30 en la segunda, que es el máximo de cancelaciones posibles. Igualmente ambos puntajes corresponde a la media de los puntajes para la edad (9 años en la primera evaluación y 11 en la segunda), por lo que no se trata de una mejora real.

En cambio en el tiempo de realización si se constató un cambio significativo puesto que en la primera evaluación su tiempo se ubicó tres desviaciones estándar por encima de la franja media de su edad, mientras que en la segunda evaluación sólo estuvo una desviación por encima. Esto supone que dentro del rango eficaz –lento, en la segunda evaluación su rendimiento se acercó más al punto medio

Santiago: HDCT 1º Evaluación

<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center; justify-content: center;"> <div>+</div> <div>tiempo</div> <div>-</div> </div>	ineficaz-lento	Eficaz-lento
	ineficaz-rápido	eficaz-rápido
	-	+
	aciertos	

En relación a los resultados en el **CAST** se encontró que en la primera evaluación de acuerdo a los datos que se muestran en el cuadro que sigue, Santiago mostró una capacidad atencional muy baja (índice d') y



un estilo de respuesta que en tanto tiene valores negativos, está hablando de un estilo arriesgado, con una máxima desinhibición, que hemos específicamente contemplado como una de los componentes de la desatención. Es importante señalar en este sentido, conjuntamente con estos valores, el alto número de errores por comisión que comete durante la prueba, aspectos todos que hablan de un bajo rendimiento en el sostenimiento de la atención.

### Santiago: CSAT 1º Evaluación

	1º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
Puntuación directa	56	112	362
porcentaje	62,00 %	112,00%	--
percentil	0-5		65-70
valoración	Muy baja		Normal
Índice	T(baremo)	Valoración T	valor directo
d'	0 (0- 8)	Capacidad Atencional Muy baja	0.3113
C	22	Máxima Desinhibición	- 0.1557
A'	49	Capac. Discriminación Normal	0.90555

En la segunda evaluación, si analizamos los datos del cuadro siguiente, se constata que la capacidad atencional según el índice d', sigue correspondiendo a un nivel de atención muy baja. Sin embargo es necesario señalar que disminuyeron a la mitad los errores por comisión. Esta mejora se refleja asimismo en el sesgo de respuesta, que dejó de ser arriesgado, de lo que se infiere una disminución de la desinhibición.

## Santiago: CSAT 2º Evaluación

	2º evaluación		
	aciertos	errores (comisión)	tiempo
puntuación directa	49	61	319
porcentaje	54,00 %	61,00%	--
percentil	0-5	95-100	30-35
valoración	Muy baja	Muy alta	Normal
Índice	T(baremo)	Valoración T	valor directo
d'	0 (0-8)	Capacidad Atencional Muy baja	0.1677
C	48	Normal	0.1955
A'	0	Capac. Discriminación Muy baja	0.437118

Estos resultados, si bien muestran que Santiago aún no ha alcanzado valores correspondientes a su edad, se produjo un cambio que va en la dirección de una disminución de su impulsividad, lo que podemos pensar que repercute en una mejora en su atención sostenida.

Por su parte en el análisis realizado en el **dispositivo gráfico SPPA** se encontraron los siguientes resultados

En relación a **quien atiende** Santiago dibuja en la primera evaluación a un solo personaje, en el que es importante destacar en relación a la atención, los ojos vacíos, en tanto son los ojos y el mirar un elemento central en la capacidad atencional.

En el indicador a **quien se atiende** de la primera evaluación, el dibujo de Santiago, no incluye otro personaje, así como tampoco en la historia, en la que relata que el niño está "*concentrado en la pelota*". Lo más significativo sin embargo de su producción en esta primera evaluación, es que el personaje de su historia está "*pensando en la madre*" y "*Pensar en la madre lo distrae de la pelota, no se concentra mucho*". Con esta historia Santiago nos está mostrando que es lo que a él lo distrae de la clase, y que es la preocupación por la madre lo que captura su atención. Queda en evidencia cómo Santiago no está pudiendo hacer ese movimiento de lo interior a lo exterior que requiere la actividad atencional.

Por otra parte su relato también muestra que no atender, por ejemplo en la clase, como le pasa a Santiago, no necesariamente significa un déficit, es decir, una carencia, sino que se trata en este caso de invertir los propios pensamientos, en todo caso, de atender a otra cosa.

En este mismo indicador y al analizar la producción correspondiente a la segunda evaluación, se constataron algunos cambios que dan cuenta de su mejora en este aspecto. En primer lugar en su dibujo aparecen otros personajes dibujados, la maestra y compañeros, que también aparecen en la historia. Es significativo en la historia que el atender no es una acción que transcurre en el tiempo de la historia, sino algo que se dio en otro tiempo y espacio, y que además es lo que le permite el aprendizaje al personaje de esa historia, al preguntarle: ¿cómo sabemos que está prestando atención? dice: *Porque escuchó el informativo, se informó y lo comentó en la clase, el que se informa sabe, y el que no se informa no sabe.*

Asimismo, mientras en la primera historia la preocupación del personaje es su madre, en la segunda, la preocupación está puesta en los otros, dando cuenta del investimento en el mundo exterior que está pudiendo hacer Santiago luego del tratamiento, tal cual lo muestra este fragmento de su historia: *“maestra hay que disfrutar mientras estamos acá, peleando no nos sirve de nada, pelear no está bien, y la gente dice que si somos buenos y somos creyentes y creemos en algo sobrevivimos”*<sup>21</sup>

Esto último al mismo tiempo está contemplando los resultados correspondientes al segundo indicador: *a qué se atiende* que como se dijo también mostró una mejora en la atención de Santiago, dirigiéndola más hacia el exterior y al aprendizaje, que a su propio interior.

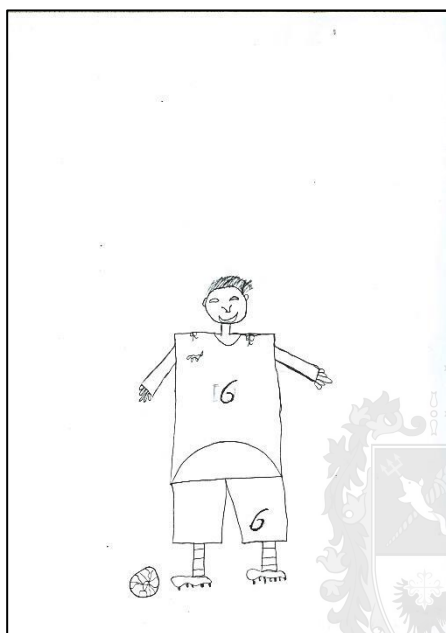
Conjuntamente, encontramos una disponibilidad distinta de su cuerpo para atender, que en la primera evaluación si bien el personaje está jugando a la pelota, el dibujo muestra una extrema rigidez, indicio de una necesidad muy importante de controlar su cuerpo. En la segunda evaluación, el dibujo y la historia muestran un movimiento del cuerpo en

---

<sup>21</sup> La entrevista en la que Santiago hizo su dibujo e historia, fue realizado dos días antes de que se anunciara el “fin del mundo”, en diciembre del 2012. La historia hace referencia a eso.

función de la actividad que realiza el personaje (está al lado del pizarrón dando una clase y señalándolo) (se pueden ver los dibujos en el ANEXO VII, pag. 277).

#### SPPA 1º Evaluación



#### SPPA 2º Evaluación



En relación a los resultados obtenidos por Santiago en el **WISC III** en términos generales fueron bajos, tanto en su rendimiento en las dos escalas (dando por resultados bajo puntajes para los distintos cocientes), como en el IAD.

En función de esto su Cociente Intelectual de Escala Completa (CIEC) es de 68. Sin embargo la amplia dispersión interescalar, en ambas escalas, muestra un rendimiento muy heterogéneo en su capacidad intelectual. En este contexto el IAD, si bien bajo, no presentó una diferencia muy significativa con el CIEC (CIEC = 68, IAD=61).

Tomando el rendimiento en el IAD, Santiago obtuvo bajos puntajes en ambas evaluaciones, por lo que en este caso no podemos hablar de mejora en su capacidad atencional. No obstante, si desagregamos los subtest que componen el IAD, se nota una leve diferencia en el rendimiento de Retención de dígitos, ya que en la primera evaluación, no pudo retener ninguna serie en orden inverso, pero sí pudo

hacerlo en la segunda evaluación. Recordemos que el orden inverso permite explorar la concentración y la capacidad de alerta entre otros.

En síntesis en relación al **funcionamiento en la atención** de Santiago tenemos que considerar en primer lugar, que partimos de una línea de base en donde todos sus rendimientos fueron bajos o muy bajos en relación a los indicadores. En este sentido si bien luego del tratamiento no alcanzó en todos los aspecto evaluados, un rendimiento acorde con su edad, hemos constatado una mejora fundamentalmente a través del juego y en el SPPA, lo que supone una mejora en los soportes subjetivos necesarios para atender (mayor capacidad de investimento en el mundo exterior), que no se refleja en una mejora significativa de su funcionamiento cognitivo, pero si se refleja en las ligeras mejoras constatadas en el HDCT y el CSAT.

**En síntesis los cambios constatados en la capacidad atencional de los niños, que dan respuesta al primer objetivo específico** podemos resumirlos en dos puntos:

1) respecto de la línea de base, esto es, el punto de partida en relación al funcionamiento atencional, no se puede plantear que presenten el mismo tipo de dificultades manifiestas frente a cada una de las tareas propuestas. Todos muestran en algún momento de la evaluación dificultades, bien en la atención focalizada, bien en la atención sostenida, por lo que podemos decir que **el tipo de dificultad atencional no es homogéneo y en consecuencia tampoco la característica atencional de los niños del grupo**. Sí se constató en todos una **dificultad para inhibir la respuesta ante los distractores**, lo que no siempre se acompaña de conductas impulsivas.

2) al año de tratamiento, podemos decir que **la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo produjo mejoras en el estado atencional de todos los niños del grupo**, si bien las mismas no se han dado de una manera homogénea comparando la atención focalizada y la sostenida, ni comparando el funcionamiento atencional de los niños entre sí.

Podemos pensar que un tiempo mayor de tratamiento lograría mostrar una mayor estabilidad de esos cambios.

## 2. Resultados relativos al segundo objetivo específico

Para dar respuesta al segundo objetivo específico es decir: **aportar al conocimiento de los dinamismos psicológicos que subyacen a las dificultades en la atención de los niños**, se tomó como categoría de análisis las **funciones yoicas de realidad**. En tanto hemos definido a la atención como una función del yo, es a través de su funcionamiento que nos proponemos entender algunos de los dinamismos psicológicos implicados en las dificultades atencionales.

En lo que sigue realizaremos el análisis de esta categoría para cada uno de los niños, recordando que para la misma se utilizaron los siguientes instrumentos:

B- Entrevista de juego

E- SPPA

G- C.A.T.

### María

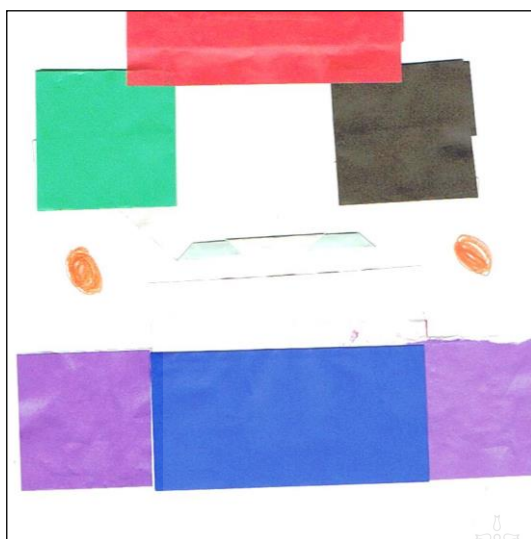
En el análisis de esta categoría, se encontraron los resultados que siguen.

En lo que refiere a la **entrevista de juego** en la primera evaluación realizada a María la misma mostró dificultades en la función ***prueba de realidad***, en tanto por momentos aparece en la entrevista una pérdida en la discriminación yo-no yo, aparece en sus verbalizaciones y en la producción final del dibujo, caracterizada por figuras pegadas unas arriba de otra, sin una forma definida y con poca relación entre el producto final y lo que María dice que es.

En este sentido también se encuentra una falla en el **juicio de realidad** en tanto hay una pérdida de coherencia que habla de fallas en el

yo y del predominio de mecanismos propios del proceso primario como la condensación.<sup>22</sup>

María: dibujo de la entrevista de juego 1º evaluación



María dice de este dibujo:

*“Es tipo una especie de marquito, es el marquito del Dengue, va a tener un color diferente porque va a ser otro mosquito, no es el Dengue, porque ella ahora esta con el bebé, ella se da cuenta que la peste se va porque los mosquitos se esconden, porque lo que quieren es chupar la sangre del bebé de ella”*

Asimismo el **juicio de realidad** también se ve afectado en la medida que en algún momento de la entrevista pierde la secuencia lógica de su juego como se ve en el siguiente fragmento:

Psi: ¿por qué la tienen que cuidar?

*Por ejemplo de los chorros, no sé, y le cuidan la casa para que nadie entre y le saquen algo que ella necesita, por ej. un pantalón, remera, o si no ella se queda con eso, pero los demás se quedan sin saber, hay una foto que está en el zoológico, la foto con los animales y acá hay otra fiera*

---

<sup>22</sup>El dibujo tiene varias capas de papel glasé pegadas una arriba de la otra. Los redondeles rojos son la sangre. El marco (hojas de papel glasé) es por momentos el marco y en otros el mosquito del Dengue



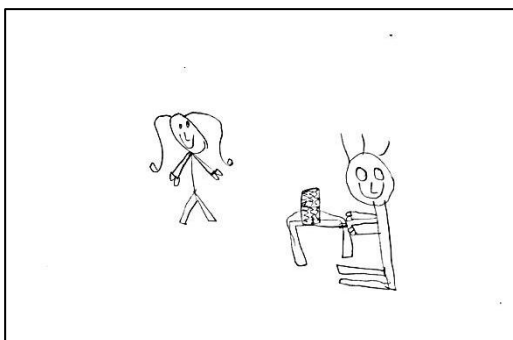
*en su casa que la cuida y acá una pelota que la están cuidando para que no suene la alarma.*

En relación a los indicadores establecidos para la función de **adaptación a la realidad** no se encontraron elementos significativos, sin embargo al estar la prueba y juicio de realidad afectados, podemos pensar que también está afectada la función de adaptación.

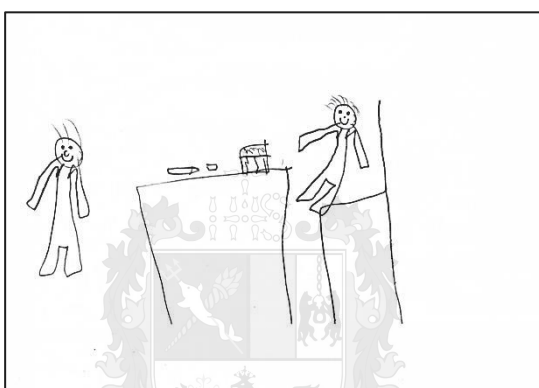
Hemos encontrado que sobre estos aspectos también tuvo efectos el tratamiento ya que en la segunda evaluación se constataron cambios en las dos funciones (*prueba y juicio*) en el sentido de la mejora. María dio cuenta de una adecuada discriminación fantasía- realidad, mostrando un juego coherente como en el ejemplo que sigue:

*“Ahora es una ciudad, hay mucho tránsito (¿?) Acá hay gente que vive en el campo y va a un castillo que está en el campo, para así después, para preguntar si se puede hacer los castillos, o si se puede comprar”*

Por su parte en el **dispositivo gráfico SPPA** de la primera evaluación se constató un adecuado funcionamiento de la **prueba de realidad**, en tanto hay una adecuada discriminación yo-no yo en sus dibujos. En cuanto a la **adaptación a la realidad** si bien el contexto de realidad del dibujo es adecuado, hay ausencia de manos y de vestimenta, teniendo ojos vacíos, por lo que entendemos que su contacto con el mundo exterior está restringido. Señalamos especialmente los ojos vacíos, por la importancia que tiene la mirada en el atender. Si bien no podemos hablar de una desadaptación si vemos como la misma está restringida en este aspecto, es decir en lo referido al contacto con los otros. En lo que refiere a la **función de juicio de realidad** es adecuada, si bien dada la pobreza de sus dibujos (simples y sin detalles), se puede constatar un empobrecimiento en este aspecto, producto de las defensas puestas en juego para mantener organizado el yo.



En relación a la producción en la segunda evaluación de María no se encontraron cambios significativos de mejora, hallándose incluso en algún caso, indicadores que pueden ser considerados de desmejora.



En este sentido se encontró en los dibujos un leve agravio a la simetría. Asimismo la prueba de realidad también se constató afectada a través de la aparición en el dibujo de zonas de transparencia, dando cuenta de cierta dificultad para distinguir lo interno de lo externo. En cuanto a la función de adaptación (a través del dibujo de una figura completa y de un contexto de realidad en el dibujo) si bien la misma se mantuvo igual en una y otra evaluación (pre y post), destacamos como un elemento importante para la función estudiada la aparición de ojos rellenos, en contraposición con los ojos vacíos del primer dibujo. Entendemos este aspecto de gran importancia en la medida que, como se dijo atender es mirar a otro.

Entendemos que estos cambios que están dando cuenta de una cierta pérdida en algunas de las funciones yoicas, pueden explicarse por una flexibilización de sus defensas, que por otra parte es lo que le permite a María realizar en la segunda evaluación, una historia más rica narrativamente que la que produjo en la primera.

En relación al análisis que se realizó de esta categoría en el **Test de apercepción temática infantil**, se halló en la primera evaluación

la conservación de la **prueba y el juicio de realidad**. Sin embargo en lo que refiere a la función de **adaptación a la realidad** se observó un apego a las historias clisés, lo que está hablando de una adaptación en la que predominan los procesos defensivos, por lo que se ve perjudicada la creatividad necesaria para el logro de una adaptación adecuada. En el mismo sentido se halló una dificultad en el cumplimiento de la consigna, en cuanto a la realización de un relato, pues la mayoría de sus respuestas frente a las láminas fueron descriptivas y sin respeto por los tiempos del relato.

En la segunda evaluación María mostró una mejora significativa en la función de adaptación en tanto pudo realizar historias que se separan del clisé y del apego a lo perceptivo, **apareciendo en el lugar de la percepción una o varias investiduras** (Freud, 1895).

1º evaluación:

LAM 3.- 5" *León viejito, que ya es viejo, está esperando cansado, hay un ratoncito mirando. Está su bastón, su silla, está esperando a alguien. Tiene cara de serio y el ratoncito mirando, y está fumando. (14")*

2º evaluación:

LAM 3.- 25". *Es un señor viejo o un león? Parece un león, si es un león. Había una vez un león que estaba sentado, y siempre pensaba que podía hacer después de comer y dormir la siesta, podría ir con sus amigos a dar vueltas, a trabajar, al súper, y acá hay un pequeño ratoncito que lo mira. El león casi nunca puede atrapar al ratoncito, por eso piensa como atrapar al ratoncito. Él pensaba, lo podía cazar con una bolsa, lo podía poner adentro. (26")*

Si bien en lo que refiere al cumplimiento de la consigna respecto de los tiempos de la historia, no hay cambios, es significativo en el ejemplo la modificación en su capacidad de realizar historias, que si bien respeta el clisé, da cuenta de una adaptación creativa a la realidad.

En síntesis, partiendo de la concepción de la atención como una función del yo, estas características de funcionamiento yoico de María

estaría dando cuenta de sus dificultades atencionales, en tanto lo que se puede visualizar en relación a las fallas en la diferenciación yo-no yo y al juicio de realidad muestran un yo que no logra hacer eficazmente un movimiento adentro-afuera necesario para atender, esto es para realizar investimentos en el mundo externo. Las mejoras constatadas en las funciones yoicas, acompañan las mejoras en el funcionamiento atencional que hemos descrito en el apartado referido al análisis del funcionamiento atencional.

### **Fernando**

En relación al análisis de esta categoría, **funciones yoicas de realidad** se encontraron en Fernando los resultados que siguen.

En el material de la entrevista de juego en la primera evaluación se encontraron dificultades en la **adaptación y juicio de realidad**, no presentando dificultades en la **prueba de realidad**. Tal caracterización de las funciones yoicas habla de una adecuada discriminación yo-no yo, que no habilita sin embargo a una adaptación acorde. Fernando muestra en este sentido una dificultad en el ajuste a la consigna (insistencia en traer su gatito a la consulta, en que entre el padre a la entrevista o querer salir él del consultorio) a la vez que en su capacidad de frustración y de espera.

El fragmento de entrevista que sigue muestra sus dificultades de ajuste a la consigna: *“Podemos dejar entrar a mi padre que tiene frío? Puedo traer algún día a mi gato”*

Por su parte la viñeta siguiente es un ejemplo de como Fernando no puede armar un juego con nexos lógicos, no teniendo una idea directriz, por lo que está dando cuenta asimismo de su dificultad en el mantenimiento del juicio de realidad:

*“Hay un compañero en la escuela que tiene una cartuchera con tres pisos, el 1º le trae varios lápices, pero claro los padres tienen un super. Mi padre trabaja de sanitario y mi madre va a trabajar de auxiliar, está estudiando. Puedo dibujar algo?, hay sacapuntas acá? Quien usó esto la*

*última vez? Cuando salgamos de acá vamos a ir a al GEANT, tenemos una camioneta. Un poco me aburro mirando TV, no puedo mirar sin estar haciendo algo”*

Mientras tanto hace un dibujo por el que pregunto y dice: esto es *gente de abajo, el otro día me enloquecí, hoy transpire más en la escuela*, contestación que muestra nuevamente su dificultad para tener una actividad en la que predomine la lógica del proceso secundario.

En la segunda evaluación se constató una clara mejora en la *adaptación a la realidad*, no solo en lo que refiere al ajuste a la consigna sino también en su capacidad de frustración y espera. En lo que refiere al *juicio de realidad*, se constató también una mejora, en el sentido de tener un juego que transcurre en un tiempo y espacio distinto, pero sigue manteniendo una cierta pérdida en la lógica que hace difícil seguir su discurso, como lo muestra el siguiente ejemplo al preguntarle por el dibujo que está realizando:

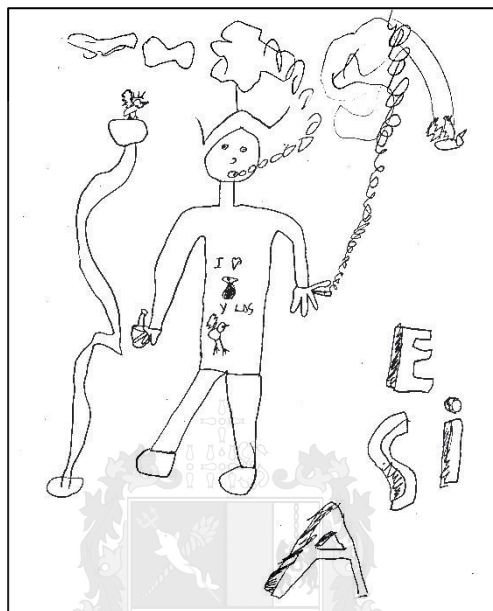
*“Un auto volador, un macaquito y un marciano que va y lo mata, acá hay otro macaquito volando. Un robot malo (¿?) todavía no lo hice, porque querían matar solo a este y no a los demás. Cada uno tiene un diamante para abrir otro portal del futuro y del pasado, el del pasado estaba ahí, pero el del futuro no estaba”.*

Psi. ¿Qué hay en los portales? *“en el portal del pasado estaba lo de antes, lo que habían vivido”*

Psi. ¿Por qué querían matarlo? *“Porque le quería sacar los diamantes y después se va en el auto volador. Los niños eran todos buenos y este es el que va a abrir el portal del futuro para que se liberen.”*

Al realizar el estudio del **Dispositivo gráfico SPPA** para esta categoría se ha constatado un cambio significativo en Fernando. Tomando la primer función yoica, **prueba de realidad**, si bien se observa en el dibujo líneas continuas delimitando el dibujo, el mismo contiene agregados que producen una especie de *continuidad yo-no yo* que daría cuenta del compromiso de esta función. Asimismo en la **adaptación a la realidad** se

constató en esta evaluación, una inadecuación en el contexto de realidad del dibujo con la presencia de elementos bizarros, que dan cuenta de una distorsión entre la consigna dada y su producción.



También su producción verbal mostró una falla en el mismo sentido. Su historia no refiere a un personaje prestando atención, sino que pone en juego componentes fantasiosos distantes de la consigna tal como se muestra en el texto siguiente:

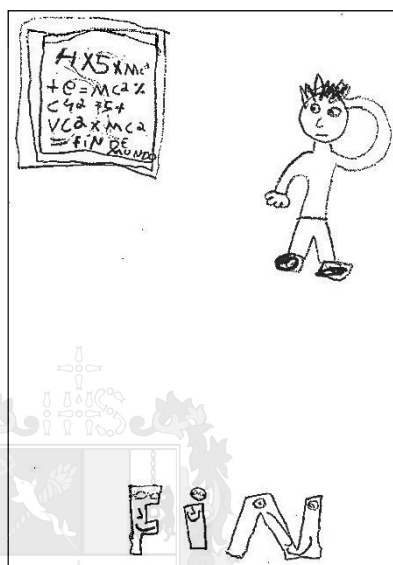
*“Había una vez una paloma que estaba asustada porque un tipo borracho la miraba, y no despegaba los ojos de ella, y además tiene una botella en la mano y se preguntaba que contenía, entonces probó un poco y no le gustó”*

Psi. Quien está prestando atención? *“La paloma porque él esta borracho y no sabía nada”*

Los indicadores de ausencia (*de manos, de dedos, de piernas, y de vestimenta, ojos completos*), no mostraron aspectos significativos.

En relación al **juicio de realidad**, se halló una asimetría leve, si bien en el contexto de todo el dibujo se entiende que hay una falla en esta función debido a la pérdida en las relaciones lógicas.

En la segunda evaluación se nota una mejora en estos aspectos en tanto desaparecen los elementos bizarros del dibujo y la historia adquiere relación con el contexto de producción del instrumento, teniendo el dibujo límites claros. Realiza un dibujo simétrico, al tiempo que aparecen las pupilas en los ojos, indicadores ambos que dan cuenta de una nueva forma de vincularse con la realidad y con su mundo interno.



Téngase en cuenta que a pesar de estos logros, los dibujos de ambas evaluaciones son dibujos sin detalles, en los que la síntesis general del dibujo es pobre, dando cuenta de la precariedad de la organización del yo.

Por último se abordará en esta categoría el análisis del **C.A.T.** Para la **prueba de realidad** como se dijo, se establecieron dos indicadores, *ausencia de distorsiones perceptivas* y *ausencia de identificaciones masivas*. En la primera evaluación se constató que si bien no hay distorsiones perceptivas son reiteradas las dudas en relación a lo percibido (Lam. 5: *Dos gatos o dos osos*; Lam. 7: *Este es un mono o un hombre*) dando cuenta de cierta dificultad en esta función yoica. En este sentido es importante señalar, la vinculación entre la percepción y la atención. De acuerdo a Freud (1895) es la atención quien posibilita la transformación de la percepción en investiduras. La atención es el mecanismo que induce al yo a seguir las percepciones. En los procesos psíquicos primarios no hay diferencia entre percepción y representación, son necesarios procesos psíquicos secundarios para que se produzca la



diferenciación. En este sentido son las investiduras las que posibilitan la orientación hacia el mundo exterior. “La atención cumple una función en la génesis del distingo entre el estado ligado y el estado libre y más allá de esto entre los procesos primarios y secundarios” (Freud, 1985, p 443).

La **adaptación a la realidad** por su parte se estudió en base a tres indicadores, la *relación con el clisé*, *construcción de un relato* y *presencia de los tres tiempos*. En los relatos de Fernando se da conjuntamente el apego al clisé y la ausencia de relato en tanto sus producciones fueron fundamentalmente descriptivas, construidas casi exclusivamente en tiempo presente como lo muestran los ejemplos que siguen:

LAM 5.- 10” *Dos gatos o dos ositos, dos gatos durmiendo en una cama, dos hijos acostados en una cama que no sé qué son porque están tapados por completo.*

LAM 7.- 5” *Ah!!!. Esto es un mono o un hombre, un mono escapándose de un tigre que lo quiere cazar. El mono se escapó y no se dejó, pero el tigre lo persigue (.....). Hay luna, hay plantas. Ta alcanzó.*

En relación al **juicio de realidad** en la primera evaluación no se hallaron dificultades.

En cuanto a los cambios constatados en la segunda evaluación, los mismos se refieren fundamentalmente a una mejora en la eficacia de la percepción (*prueba de realidad*) y en la construcción de historias que si bien incluyen el clisé, mantienen una distancia creativa del mismo, dando cuenta de una mejora en sus recursos yoicos aunque no logre realizar historias ricas. Se muestran a continuación las historias de las láminas 5 y 7 correspondiente a la segunda evaluación para que se puedan comparar las producciones de ambas evaluaciones:

LAM 5 10” *Un gato se acostó en la camita del bebé, porque tenía sueño y la camita del bebé estaba bien, bien linda porque los padres la habían hecho, fin (9”).*

Lam 7 5" el hermano del rey león estaba enojado con el mono porque le quitaba sus bananas así que se comió al mono cuando estaba comiendo sus bananas y listo, se acabó el problema y terminó. (13").

**En síntesis** Fernando mostró una mejora en sus funciones yoicas, fundamentalmente en la función de adaptación y juicio, que fueron las dos funciones que aparecieron más agraviadas en la primera evaluación, aunque es necesario señalar que en el SPPA se encontraron fallas también en la prueba de realidad, que mejoraron en la segunda evaluación. Esto muestra que el mejor funcionamiento del yo favorece el mejor funcionamiento de la atención constatado. Como hemos señalado la **atención tiene un rol importante en el principio de realidad, en tanto supone un movimiento del interior hacia el exterior a través de las investiduras del mundo exterior.**

## Juan

En cuanto al análisis de las **funciones yoica de realidad** se encontraron los siguientes resultados.

La **entrevista del juego** fue el primer instrumento analizado que en referencia a la función **juicio de realidad** se encontraron cambios entre la primera y la segunda evaluación. En la primera entrevista a Juan le cuesta organizar el juego, por lo que por momentos resulta difícil seguir el hilo del mismo según vemos en el siguiente ejemplo:

*"Este otro es amigo de los policías, no agarró este el de la flecha, y este lo apunta y lo defiende. Los que están tirados, la policía les disparó, a este nunca lo mataron porque tiene un escudo, quedan tres indios ahora, este le disparó al cazador pero se tiró para acá y no lo notó, y ahora le disparó. Este es el que me gusta ahora, me gusta porque no, no tiene esto (base) y se para, y nunca lo matan porque es el jefe de cazadores, le corta el cuello"*

En cambio en la segunda evaluación, no sólo es posible seguir el hilo conductor de su juego, sino que él mismo lo organiza y planifica previamente dando cuenta de poseer una idea directriz:

*“Vamos a jugar a las maderas y con los soldados, este lo necesitamos también (auto), te acuerdas?, mirá tiene escudo, sino se lo pone a este”. (Va sacando cosas de la caja), “yo tengo uno así grande (perro), este no puede jugar” (un soldado al que le falta un brazo).*

Este último fragmento de entrevista da cuenta al mismo tiempo de otro cambio en Juan (además de la organización del juego), que es su capacidad de elegir los juguetes con un sentido, es decir dándole una significación de personaje (con un rol). Este aspecto contribuye en la atención en tanto para la misma es necesario significar (darle un sentido) al mundo y los otros.

La organización del juego que realiza en la segunda evaluación le permite una secuencia lógica, y un desarrollo del juego en un tiempo y espacio. Al preguntarle por su juego contesta:

*“A cuidar (¿?) Que nadie entre (¿?) en la valija del auto tenía plata y él lo quería robar....los que tienen escudos son los que cuidan”.*

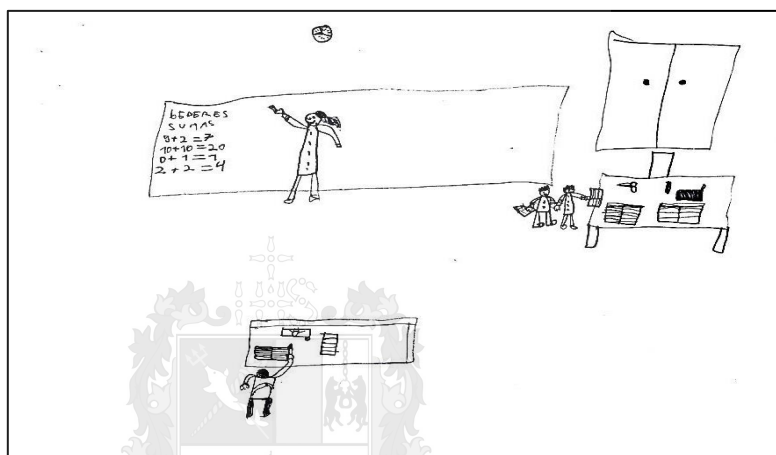
*Psi. ¿Qué cuidan? “que no entre nadie, solo los policías de acá. Esto es para sentarse? (se refiere a una maderas en ángulo). Esto es para que no se caigan (maderas en las que se apoyan los muñecos), uno para cada uno (hace referencia a que él y yo tendremos soldados para cuidar que nadie entre) y el mejor para mí. El tipo (al que denominó el mejor) se queda acá adentro del auto con la plata”.*

Mientras hace este relato Juan va moviendo los policías y me invita a hacerlo con él para que cuiden los distintos lugares de su escena.

Cabe consignar que en las funciones de **prueba y adaptación** a la realidad no se encontraron dificultades en ninguna de las dos evaluaciones.

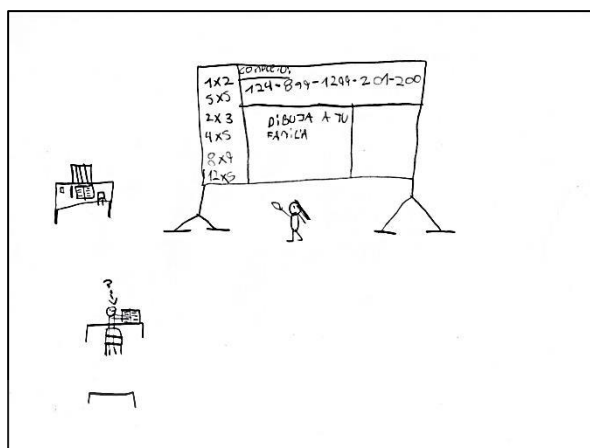
En el dispositivo gráfico **Situación Persona Prestando Atención** en cambio los resultados obtenidos no son los mismos.

En relación a la **prueba de realidad**, de su producción en la primera evaluación, se halló cierto fracaso en la misma en tanto sus dibujos, si bien en términos generales dan cuenta de la discriminación yo-no yo, presentan algunas zonas de transparencias y una condensación entre la silla y el personaje, que hablan de fallas en esta función, característica que no se modificó en los dibujos de la segunda evaluación.



En el análisis de la **adaptación a la realidad** las producciones de ambas evaluaciones presentan un adecuado contexto de realidad en tanto refieren a una escena escolar coherente.

En los demás indicadores establecidos para esta función se encontraron algunas dificultades en la primera evaluación (no dibuja dedos, ni ojos completos), que no solo no mostraron mejora en la segunda evaluación sino que algunos de los ítems considerados desaparecieron: además de no dibujar dedos ni ojos completos, no dibujó manos, ni vestimenta, y las piernas dibujadas son de una sola dimensión, por lo que la producción en general se empobrece respecto de la primera.



En tanto en el **juicio de realidad** acontece algo similar, puesto que el dibujo de la segunda evaluación si bien no llega a perder la conservación de la Gestalt, la síntesis lograda es precaria. Lo mismo sucede con la graficación de rasgos y detalles, en tanto los pocos detalles que sí dibujó en la primera evaluación, no los realizó en la segunda, perdiendo sus producciones en cierta medida propiedades de lo humano (dibuja fosforitos).

Como se planteó anteriormente pensamos que este empeoramiento, específicamente en las funciones yoicas, responde a las dificultades familiares que Juan está afrontando en el momento de esta segunda evaluación y que dejan en jaque una organización yoica que sin dudas es precaria y que no logra poner en juego los pocos recursos con los que cuenta para tramitar dicha situación.

Sin embargo si vinculamos estas producciones con la entrevista de juego y la mejora que mostró en este caso, es probable que Juan pueda responder diferente en situaciones en las que puede pedir ayuda (*“agarrá este soldado y ayudame a perseguir a los que quieren entrar a robar”*) frente a aquellas, como dibujar, que únicamente dispone de sus recursos para realizarlas. Recordemos en este sentido la función que tiene el juego para el psiquismo infantil, modificando a través del juego las situaciones de la realidad que le generan angustia.

Por último en el **C.A.T.** y en relación a la **prueba de realidad** la misma apareció mantenida en la primera y segunda evaluación.

En cuanto a la **adaptación a la realidad** en la primera evaluación sus historias fueron muy apegadas al clisé, aspecto que da

cuenta de una adaptación poco creativa. En este sentido se verificó la construcción de relatos, en relación al cumplimiento de la consigna aunque no siempre los mismos presentaron los tres tiempos requeridos en la consigna. En ambos aspectos se hallaron mejoras en sus producciones de la segunda evaluación. Sus historias fueron más creativas, en tanto introdujeron aspectos no dados por las láminas, y en ese sentido se alejaron en cierto grado del clisé, como muestran los ejemplos siguientes

1º evaluación:

LAM 2.- 5" *Están jugando a cinchar la cuerda, tres osos. Uno chico y otro grande, están cinchando fuerte y están parados en la tierra y están cansados. Hay dos contra uno y nada más (2')*

2º evaluación:

LAM 2 10" *Había tres osos que jugaban con la cuerda, que en el medio había barro y el que ganaba se caía, y se iba a la casa, el que perdió se bañó y salió a jugar con los amigos al futbol y después de se bañaban, y se fueron a dormir todos y al otro día fueron a la playa y se bañaron todos y quedaron más limpios y fin. (3')*

Por su parte en el **juico de realidad** si bien no hubo una dificultad severa en la primera evaluación, la pobreza de sus historias no daba cuenta en algunos casos del contexto emocional de la lámina. En cambio en la segunda evaluación Juan pudo tener más en cuenta estos aspectos según se ve en los ejemplos que sigue.

1º evaluación:

LAM 1.- 10" *Están comiendo y hay una gallina, estos son pollitos no? Hay platos y hay comida, algo más? (reconsigna) Todos están mirando la sombra de la gallina y hay una mesa con un mantel, tienen cuchara y un pañuelo para que no se ensucien (2')*

2º evaluación

*LAM 1 20" Qué están comiendo?... Había una vez tres pájaros que están todos comiendo helado, y venía la madre de ellos con gusanos, son gallinas?, la madre gallina, y los hijos eran pollos, dicen que está rico, ya está (1',30")*

En ningún caso se constató pérdida de la coherencia lógica.

Sintetizando entonces, en relación a las funciones yoicas de realidad, podemos decir, que en la primera evaluación las tres funciones mostraron problemas en diferentes grados, lo que estaría dando cuenta en el caso de Juan de la incidencia de estos factores en sus dificultades atencionales. De la misma forma que Juan no mejoró en su capacidad atencional de manera homogénea, se constató una mejora heterogénea en las distintas funciones yoicas; la que se verificó fundamentalmente en la prueba y juicio de realidad a través de los instrumentos entrevista de juego y C.A.T.

## **Santiago**

Comenzando ahora el análisis de las funciones yoicas de realidad en Santiago, abordamos en primer lugar los hallazgos referidos a la **entrevista de juego**.

En relación a la **prueba de realidad** si consideramos la primera evaluación, encontramos que Santiago en este caso tomó gran parte de la entrevista para hablar de diferentes preocupaciones, ocupándose sólo en los últimos minutos de trabajar con los elementos de la caja, que como ya se dijo ameritó realizar una segunda entrevista en esta primera evaluación. Si bien no podemos tomar esto como un elemento que dé cuenta de una dificultad para discriminar yo – no yo, nos encontramos con que Santiago parece en este momento estar tomado por sus preocupaciones internas, más que por el mundo externo. Si vinculamos esto con una de las actividades realizadas en la segunda entrevista de esta primera evaluación, podemos ver como esas preocupaciones de Santiago están fuertemente relacionadas con sus vínculos familiares, específicamente con la madre; que son a su vez las preocupaciones que no le permiten atender en la



escuela. En este caso nos referimos a la actividad que realiza con plastilina: escribe los nombres de los integrantes de su familia y va diciendo:

*“A... mi hermano, no me salió la S, (escribe un 3º nombre arriba de los otros dos y pregunta si se lo puede mostrar a la madre). Voy a escribir toda la familia (cuando va a escribir MAMA, escribe AMA). Se lo puedo mostrar a mamá?”*

El AMA, en lugar de MAMA, puede estar dando cuenta de cómo siente a su madre, como un ama, como su dueña, por lo que además siente la necesidad de mostrarle lo que ha hecho.

En la segunda evaluación el cambio constatado refiere fundamentalmente al desarrollo de un juego organizado, dando cuenta de mejores recursos joicos.

En cuanto a la **adaptación a la realidad** no se encontraron en ninguna de las dos evaluaciones ninguna alteración significativa, más allá de que en el primer momento, antes del tratamiento, no desarrolla propiamente una actividad lúdica.

Por último en relación a la función **juicio de realidad** entendemos que en la primera evaluación, Santiago sólo pudo realizar actividades sin desenlaces, que no tienen claramente una idea directriz:

*Va armando algo con las maderas y le pregunto qué está haciendo: un castillo yo que sé, tengo imaginación..., y si le saco esto es un barco que lleva personas.*

En la segunda evaluación se constata en este aspecto un cambio, ya que desarrolla una escena alrededor del castillo, incorporando personajes:

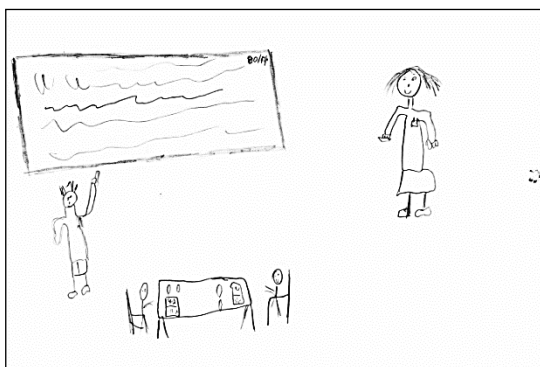
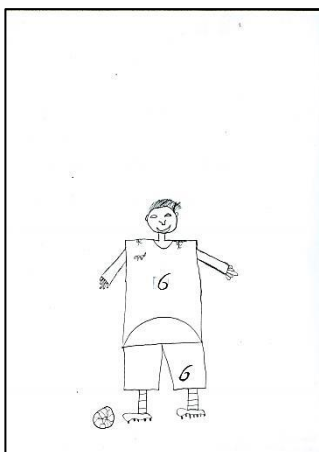
*...este castillo es de los soldados, y vienen unos indios que lo van a atacar, quieren adueñarse del castillo y los soldados lo van a defender (juega durante un rato a que soldados e indios luchan por el castillo, moviendo de un lado a otro de la escena a los personajes)..... Y después vienen las fuerzas armadas y los salvan y el castillo queda liberado.*

En lo que refiere al dispositivo grafico **Situación Persona Prestando Atención** se obtuvieron los siguientes resultados en relación a las funciones yoica, que recordamos se entendió importante analizar, dado que la atención es una función del yo:

En relación a la **prueba de realidad** la figura extremadamente rígida, que realiza Santiago, con líneas reforzadas en algunas zonas, da cuenta de su temor a perder los límites, y de su necesidad de mecanismos defensivos rígidos para mantenerlos. En la segunda evaluación, lo que aparece son líneas débiles, por lo que no podemos en este aspecto hablar de una mejora franca, aunque la flexibilización de las defensas que esto implica, puede ser considerada un aspecto de mejora.

En cuanto a la **adaptación a la realidad** en ambas evaluaciones el contexto de realidad del dibujo es acorde tanto entre los elementos dibujados como en relación a la producción verbal. Por su parte, en ninguna de las dos evaluaciones sus dibujos tienen presencia de manos, sí de dedos y piernas. Asimismo los ojos en la primera evaluación están vacíos, mientras que en la segunda aparecen apenas esbozados, lo que en relación a la función atencional, da cuenta de un yo con mayor disponibilidad hacia el mundo externo.

En el análisis del **juicio de realidad** encontramos que en ambas evaluaciones logra una adecuada síntesis del dibujo, ubicando las diferentes partes del mismo de una forma realística. En cambio en la simetría, se encontró un cambio que si bien supone un cierto agravio a la misma en la segunda evaluación, entendemos que frente a la simetría exagerada del primer dibujo, dicho agravio podría estar indicando un aspecto positivo en tanto muestra una flexibilización de sus defensas. En este sentido esa primera figura tiene un aspecto menos humano, puesto que tiene una apariencia de robot.



Por último tomando en consideración para esta categoría el análisis del **C.A.T.**, recordemos que Santiago no quiso realizarlo en la primera evaluación, por lo que entendemos que el hecho de haber podido realizarlo en la segunda evaluación, supone una mayor disponibilidad del yo y de sus recursos. Asimismo, se constató a lo largo del test una mejora de sus producciones, ya que al comienzo vuelve a mostrar cierta resistencia (Lam.1: *“Bueno pero cortito. Todos eran, no, había una vez una madre dándole de comer a los pollitos, ah no, me da vergüenza, no quiero...”*) que a medida que pasan las láminas cede significativamente.

Al mismo tiempo y si comparamos con los resultados del SPPA, en el C. A.T. encontramos un yo que logra mantener una diferenciación adecuada yo-no yo (prueba de realidad), en tanto muestra una apropiada eficacia de la percepción.

También muestra una eficaz adaptación a la realidad en la medida que construye historias que si bien están cercanas al clisé, puede generar algo singular. Asimismo se constató cumplimiento de la consigna aunque no todas las historias respetan los tres tiempos.

Mostramos a modo de ejemplo alguna de sus historias, con el cometido de mostrar el funcionamiento del yo que hemos descrito, a partir del cual entendemos que existe una mejor disponibilidad para atender, que se correlaciona con las mejoras, aunque heterogéneas, constatadas en su funcionamiento atencional.

Lam 3 4” *Es un león que está sentado en una silla, tiene un bastón y es viejo y tiene una pipa y está en una casa y está viejo porque se aburrió de perseguir ratones, y había*

*un ratón que lo molestaba mucho en la casa. Entonces empezó a querer sacarlo para tener un poco más de tipo de...vacaciones, y estaba muy!!! solo el león. Y no podía el león sacar al ratón de la casa porque era muy rápido y el león tuvo que llamar a un exterminador de ratones, y él vivía en una casa, el león y el ratón, la casa tenía flores, círculos y la casa era toda de madera. Ta.*

*Lam 4 5" Juan (se refiere al otro niño del grupo) hizo esto también? Hay una madre canguro y un bebé canguro, el bebé canguro está andando en una bici y el otro está en la bolsa de la madre canguro y el más bebe iba llevando un globito y ta. Había una sombra de ardilla, y vivía en un bosque que hay una montaña, piedras y amigos para divertirse; y la madre y los dos bebes fueron a hacer un picnic para disfrutar y jugar con otros animales del bosque y mientras disfrutaban del viaje comían algo, jugaban. Después del picnic iban a un cumpleaños. El triciclo más grande era para un bebe que le había invitado a un cumpleaños. Al bebé más chico le dio por gritar para que se quedara quieto, y la madre como siempre para arriba y para abajo con los dos bebés y ella como siempre toda maquillada, uno estaba medio saltando y andan en triciclo y colorín colorado este cuento se ha acabado.*

Resumiendo, así como en los otros niños, Santiago muestra diversas fallas en las funciones joicas de realidad, que de manera heterogénea mejoraron con el tratamiento, y que podemos vincular con las dificultades atencionales por las que consulta.

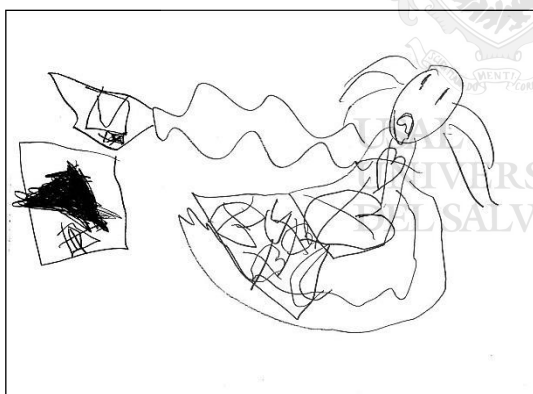
## **Ana**

Si bien Ana es la niña que no terminó el tratamiento se creyó ilustrativo mostrar también sus producciones en el análisis de esta categoría.

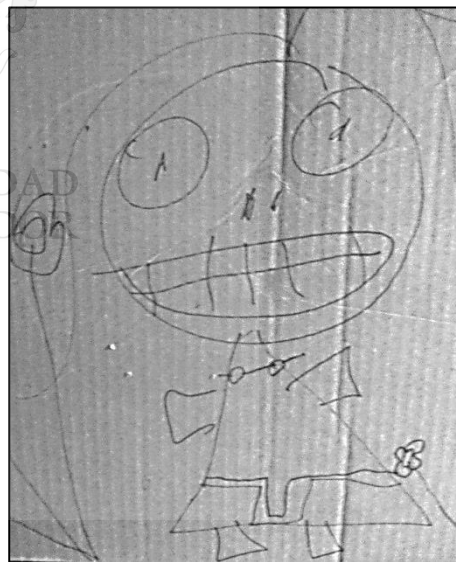
Puesto que dos semanas antes de terminar el tratamiento Ana dejó de concurrir, a pesar de las varias convocatorias a los padres, es inaplicable la evaluación de los cambios producidos por el tratamiento, tal cual se ha previsto. No obstante una de las hipótesis factibles que hemos realizado respecto del abandono del tratamiento, refiere a una situación que es habitual en la clínica con niños. Frente a la mejora, la interrupción del tratamiento responde a una dificultad de la familia para tramitar el nuevo equilibrio familiar, que no todas pueden sostener.

Como se dijo, si bien no se pudo realizar la segunda evaluación, el material de Ana hasta el momento que concurrió al tratamiento mostró elementos que nos permiten pensar que sí se había producido un cambio, hasta donde podemos inferir, en su organización yoica. Como modo de ilustrarla, mostramos a continuación un dibujo que realizó durante la primera entrevista de juego, y uno que realizó en la semana anterior a dejar de concurrir (los dibujos se encuentran en el ANEXO VII, pag.279)

Dibujo 1º evaluación



Dibujo al final del  
tratamiento



En el primer dibujo de Ana vemos una figura humana distorsionada con pérdida de la Gestalt. El cuerpo y los brazos no delimitan un adentro y afuera, además de la presencia de elementos bizarros. En cambio en el dibujo que realiza la semana antes de abandonar

el tratamiento, Ana logra hacer una figura humana donde hay conservación de la Gestalt, el adentro-afuera de la figura está mejor delimitado. Si bien esta figura no es una figura acorde con la edad de Ana, y en ella aparecen elementos llamativos como los ojos y la boca con dientes, entendemos que en comparación con la primera, da cuenta de cambios significativos en la organización del yo. Aunque no se pueden aportar datos respecto de la mejora en su funcionamiento atencional, si podemos inferir que desde el punto de vista de los soportes psicológicos (organización del yo, diferenciación yo -no yo) necesarios para que se pueda atender hubo una mejora.

**En síntesis:** en relación a las **funciones yoicas** de todos los niños de la investigación, si bien no se constataron característica homogéneas ni entre los distintos niños, ni en las distintas funciones de un mismo niño a través de distintas producciones, si se pudo ver que en todos aparecen fallas en por lo menos dos de las tres funciones yoicas, siendo en general la función de adaptación a la realidad las más afectadas en todos los niños y en algunos el juicio.

Estos hallazgos dan cuenta de la **precariedad de la organización yoica de los niños con los que se trabajó**, hallazgos que coinciden con lo planteado por Rogelet y Roman (2007) y por Cohen de Lara y Guinard (2006), que encontraron que los niños con dificultades atencionales o hiperactividad, presentan fallas en el apuntalamiento del psiquismo. Es precisamente este aspecto que fundamentó la elección de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo, como dispositivo terapéutico pertinente para trabajar con estos niños

Al realizar el análisis del material a partir de la categoría apriorística trabajada recientemente, fueron surgiendo dimensiones, y temas concurrentes que nos permitieron establecer algunas **categorías emergentes** que aportan conocimiento para el objetivo que estamos considerando, es decir, a los dinamismos psicológicos que se relacionan con las dificultades atencionales.



**En primer lugar** se trabajará la categoría **capacidad de simbolización** que se visualizó a punto de partida de los cambios producidos ya que las mejoras constatadas en la segunda evaluación fueron significativas. En función de esto, será trabajada de manera separada en cada uno de los niños, de forma de ir mostrando en sus producciones tales cambios.

Se entiende pertinente antes sin embargo, mencionar que la capacidad de simbolización tiene una estrecha relación con el funcionamiento atencional. En este sentido diversos autores (Quartier, 2003; Roglete y Roman, 2007) encontraron asociadas a las dificultades de atención problemas en la capacidad de simbolizar. Esta relación se puede explicar puesto que la simbolización cumple la función de viabilizar otro modo de expresión de las demandas pulsionales en lugar de la vía del cuerpo y de la fantasía. La liberación del plus de excitación por la vía del cuerpo es un aspecto que parece predominar en los niños con problemas de atención e inquietud.

Se trabajaran en esta categoría dos instrumentos: entrevista de juego y C.A.T, puesto que en ambos es donde más se pone en juego la capacidad de simbolizar. Tanto el juego como el lenguaje son en sí mismo una actividad de simbolización, puesto que implican la capacidad de figurar en lo externo una representación interna.

A continuación se mostrará las producciones de cada uno de los niños y los cambios observados en su capacidad de simbolizar.

## **María**

Como se dijo más arriba se tomaron solo dos instrumentos. En ese sentido y tomando la **entrevista de juego** realizada en la primera evaluación de María se encontró un adecuado desarrollo de una *dramática del juego*, si bien en lo que refiere a la *distancia entre el símbolo y lo simbolizado* (el *como si* del juego), aparecieron leves dificultades, como la que surge en el ejemplo siguiente:

*Es tipo una especie de marquito* (se refiere a un dibujo que está haciendo, se muestra más abajo), *es el marquito del*



*Dengue, va a tener un color diferente porque va a ser otro mosquito, no es el Dengue, porque ella ahora esta con el bebé, ella se da cuenta que la peste se va porque los mosquitos se esconden, porque lo que quieren es chupar la sangre del bebé de ella. A lo que sienten el olor que hay una persona, ellos solo lo que quieren es la sangre, ellos huelen el olor de la carne, entonces van y le sacan un pedazo de carne, pero nosotros siempre nos echamos repelente para que no nos puedan picar, este es un mosquito (señala en el dibujo) porque esto te protegen, porque huelen el olor de la carne así pueden chupar la sangre, con los ojos que tienen no van a ver a la gente y se dan cuenta que el olor viene de ahí.*

Se señala la pérdida de distancia al incluirse en el relato, de tal forma que parece que el mosquito que está dibujando, es el que le puede picar a ella, de tal forma que lo representado y el juego se confunden.

En la segunda evaluación se constató un cambio en este aspecto del juego, logrando María en su juego una distancia apropiada entre el símbolo y lo simbolizado, logrando una adecuada personificación que da cuenta de la capacidad de simbolización alcanzada luego del tratamiento:

*Acá hay dos gentes que están haciendo lo que quieren y acá está el rey que le pide que tienen que hacer otras cosas que son para él....Ahora es una ciudad, hay mucho tránsito (¿?) acá hay gente que vive en el campo y va a un castillo que está en el campo, para así después, para preguntar si se puede hacer los castillos, o si se puede comprar...*

En el Test de apercepción temática infantil se constataron mejoras fundamentalmente en lo que refiere a la posibilidad de *realizar historias*, mostrando la posibilidad de figuración en lo externo se sus representaciones internas, pudiendo construir personajes en las mismas.

En la primera evaluación, se constató una dificultad para construir historias, ya que sus producciones se limitaron casi exclusivamente a la descripción de los contenidos de las láminas. En la segunda evaluación mejora en su capacidad de simbolizar en tanto puede plantear en las historias un conflicto, una dramática por la que pasan los personajes, y en la que se puede ver la ligazón con el afecto.

Recordemos que de acuerdo a lo que hemos planteado en el marco teórico los niños con dificultades en la atención muestran dificultades para sostener la ausencia del objeto, ya que la misma esta significada para ellos como la pérdida de integridad, aspecto que se evidencia en el relato de María frente a la lámina 5.

1º evaluación:

*LAM 5.- 5" Guau!!! Una cama, una lamparita, está la cama con dos ositos y después la madre y el padre..... Y están solos, las ventanas, dos camas, tres ventanas, el piso, la mesita de luz. Hay dos ositos durmiendo. Hay dos ositos durmiendo que están solos y la madre y el padre se fueron....*

2º evaluación:

*LAM 5 En la cama hay alguien? 35" Había una vez en una casita dos ositos bebé que eran recién nacidos y tenían miedo, los padres estaban durmiendo y los hijos se pasaron para la cama de los padres y los padres los taparon para que no tenga frío, y vino un viento que como ellos tenían la ventana abierta le tiró todo, y después cerraron la ventana, pero tuvieron que comprar otra lámpara porque se le había desarmado y roto.*

Como se ve en el ejemplo, en la segunda historia María logra una ligazón entre la representación y el afecto. De acuerdo a Laplanche (2003) puede también pensarse la simbolización como fijación de un afecto, o bien ligazón de un afecto. Entonces la simbolización sería el acto de ligazón entre un afecto y una representación. Por vía de la simbolización, la nueva representación posibilita una red simbólica que permite la captura y relectura de lo que resulta conflictivo para el

psiquismo. A este efecto de la simbolización Bleichmar (2001) lo denominó neogénesis.

En síntesis, podemos decir que María antes del tratamiento mostró cierto grado de dificultad en su capacidad para simbolizar, que se modificó, mejorando, luego de terminado el tratamiento.

## **Fernando**

De acuerdo a lo que se ha planteado respecto de lo que se viene analizando en relación a la **capacidad de simbolización**, en el juego de Fernando correspondiente a la primera evaluación se constató fundamentalmente una dificultad en relación al desarrollo de una dramática del juego, limitando su juego prácticamente a un armado de la escena. Al mismo tiempo si bien no hay una pérdida de distancia entre el símbolo y lo simbolizado, no alcanza a desarrollar una adecuada personificación.

El cambio verificado entre la primera y la segunda evaluación refiere fundamentalmente al desarrollo de una dramática en la que el personaje, es personaje de una historia que transcurre en un tiempo y espacio. Se muestran a continuación fragmentos de las entrevistas de juego para ejemplificar lo dicho.

### 1º evaluación:

Saca soldados e indios, los va moviendo de un lugar a otro tratando de armar una escena.

*“Son dos bandos que hay la misma cantidad de un lado y del otro, puse un indio arriba del todo de una torre, la torre une las dos filas de maderas.”*

Se pregunta por la escena y que es lo que está pasando: “no sé, es como un monumento”

### 2º evaluación:

Realiza un dibujo y se le pide que relate lo dibujado:

*“Un auto volador, un macaquito y un marciano que va y lo mata, acá hay otro macaquito volando. Un robot malo (¿?) todavía no lo hice, porque querían matar solo a este y no a los demás. Cada uno tiene un diamante para abrir otro portal del futuro y del pasado, el del pasado estaba ahí,*

*pero el del futuro no estaba. (¿?) en el portal del pasado estaba lo de antes, lo que habían vivido*

*Psi. ¿Por qué querían matarlo? "Porque le quería sacar los diamantes y después se va en el auto volador. Los niños eran todos buenos y este es el que va a abrir el portal del futuro para que se liberen"*

En cuanto a las producciones en el C.A.T. podemos decir que en la primera evaluación la gran mayoría de sus producciones no constituyeron historias, en el sentido que no logró el despliegue de una dramática. En la misma línea si bien pudo definir personajes en sus historias, el despliegue de la narrativa sobre los mismos fue pobre en general. En cambio en la segunda evaluación sus historias dieron cuenta de una mayor capacidad de simbolización.

1º evaluación:

*LAM 2.- 5" Están jugando el de la cuerda de tirar, nada más de acá, por acá mucho no hay, debe ser este padre e hijo y esta la madre, o sino padre e hijo y oso cualquiera, o sino este oso normal, este un oso normal y un oso normal, y que va a pasar después, para mi estos ganan. (21")*

2º evaluación:

*LAM 2.- 2" Un mapache, un oso y un osezo, se peleaban por una cuerda, el oso la quería tener porque tiene.... Y el mapache la quiere porque quiere atrapar al oso porque el oso se había comido toda su fruta. Finchu (16").*

En resumen respecto de Fernando en este aspecto podemos decir que mostró una mejora y que podemos vincular con la mejora constatada en la inquietud que presentaba al inicio del tratamiento, en la medida que la capacidad de simbolizar le habilita una diferente vía de descarga.

## Juan

En el análisis del material de Juan y en relación a la **capacidad de simbolización**, esta aparece como la categoría en la que se registraron mayores avances.

Analizando la entrevista de juego vemos que si bien en ambas evaluaciones se constató una distancia apropiada entre el símbolo y lo simbolizado, en lo que refiere a la segunda evaluación, su capacidad de personificación se mostró de manera más desplegada. Paralelamente esto se constató también en su capacidad de desarrollar una dramática del juego según vemos en los ejemplos siguientes:

### 1º evaluación

*“Los indios con la gente, digo la policía, a mí me encanta jugar con esto, voy a jugar a que la policía está buscando a los indios porque en la calle estaban rompiendo todo, este le está gritando a él y este a él, y este se pone acá para que no le peguen, los indios le iban a romper al auto, la policía iba a matar a los indios, los indios andaban por todos lados”.*

En este fragmento, perteneciente a la primera entrevista, vemos que si bien hay una personificación, hay poco despliegue de la característica y rol de esos personajes, al tiempo que la dramática del juego no tiene un claro desarrollo hacia un desenlace, incluso parece que el juego se interrumpe abruptamente.

En la entrevista de la segunda evaluación, como se dijo antes, me invita a jugar con él, cada uno con un soldado, para cuidar que nadie entre a una especie de fuerte que construyó. Su soldado es “el mejor” y el que dirige todos los movimientos del soldado que me da a mí para jugar.

*“dale ahora hay que cuidar la puerta de atrás, y pedile a otro soldado para que te ayude (todo esto hablando como si fuera su soldado)...ahora ya está todo controlado, podemos guardar el auto de nuevo y entrar a descansar. Suelta su soldado y dice “ahora el tipo va a descansar”.*

Hay una distancia entre el personaje que lo representa a él y el que me representa a mí, además de presentar un desarrollo del juego con un desenlace acorde al mismo.

En relación a los resultados en el C.A.T. en la primera evaluación si bien en algunas láminas Juan realizó historias cortas, en su gran mayoría sus relatos fueron sobretodo descriptivos, y muy pegados al contenido manifiesto de la lámina, dando cuenta de sus dificultades para representar en lo externo una representación interna. En la segunda evaluación en cambio sus historias presentaron un desarrollo en un tiempo y espacio, dándoles vida a los personajes, lo que implica una ligazón entre el afecto y la representación.

#### 1º evaluación

LAM 4.- 7" *es un picnic, un canguro esta en bici, el otro adentro de la madre y la madre corriendo y saltando. No hay nada más, no hay nada más, solo estos hay (1').*

#### 2º evaluación

LAM 4 5" *Había un vez una madre que llevaba a pasear a sus dos hijos y a la escuela, iba muy apurada saltando, un hijo iba acá en su bolsita y el otro en una bicicleta de tres ruedas. Iba apurada porque ella se tenía que ir a otro lugar a hablar con sus amigas en el trabajo, en la escuela los hijos trabajan y aprenden y había un niño que a ellos lo molestaba y ese niño fue a la dirección y lo sacaron de la escuela y fin (4')*

En el ejemplo se puede ver como los personajes de sus historias pasan de tener apenas una mención a sus características (casi una descripción) a ser incluidos en un drama del que son partícipes. En la segunda evaluación vemos como los personajes desarrollan una acción en un tiempo y un espacio, además de dar más cuenta de los afectos de los mismos.

En síntesis podemos decir que es en relación a su capacidad de simbolización en donde Juan mostró un cambio más claro, por lo que podemos inferir que posee mayores recursos, que, en la medida que su situación familiar se estabilice, le permitan mejorar su funcionamiento atencional.

### **Santiago**

Para finalizar con este aspecto del análisis de resultados, abordaremos la **capacidad de simbolización** en el caso de Santiago,

Respecto de los resultados en la entrevista de juego, en la primera evaluación, como ya se mencionó, Santiago realizó una actividad propiamente lúdica en una segunda instancia. Durante la misma no logró realizar un juego que implicara una dramática, ya que como se dijo, cambiaba de una actividad a la otra sin que se diera un desarrollo del juego. Esta característica de su juego implicó asimismo la ausencia de personajes en base a los cuales se desplegara la escena. En este sentido su juego no dio cuenta de sus posibilidades para personificar.

Respecto de la segunda evaluación, se pudo constatar en este instrumento un cambio, en el sentido de la mejora, en la posibilidad de personificación, y en la presencia de un proceso en el juego, que implicara un comienzo desarrollo y desenlace. En el juego del castillo antes relatado, aparecen en la segunda evaluación personajes con roles establecidos y definidos; los indios que quieren apropiarse del castillo; los soldados que lo defienden y las fuerzas armadas que los salvan. Asimismo su juego tiene un conflicto, la pelea entre soldados e indios, y un desenlace vehiculizado por las fuerzas armadas.

Respecto del C.A.T. recordamos que Santiago no pudo dar respuestas a las láminas en la primera evaluación, lo que podemos pensar como una dificultad muy severa para simbolizar. En este sentido, haber podido realizar historias en la segunda evaluación da cuenta de una puesta en juego de la simbolización, dotándolo de mejores recursos yóicos.

Santiago realizó historias que transcurren en un tiempo y espacio, dando vida a sus personajes como vemos en el ejemplo que



sigue, que dista de su imposibilidad de responder de alguna forma (aunque sea descriptiva) al estímulo como paso en la primera evaluación:

*Lam 9 3" Es una casa, hay un conejito, en la casa había puertas, camas, ventanas, lámparas, cortinas y otros objetos. La madre coneja tenía que cuidar al bebe mientras que el padre estaba en el trabajo, trayendo la comida zanahoria, y el conejo era un bandido y se escapaba de la cama y se iba para abajo, y la madre estaba cocinando y se iba un ratito a mirar la TV, y él bebe va a agarrar la olla y se puede quemar, los conejos tenían un perro que puede cuidar y proteger, lo cuidó. No se fue al fondo y se quemó un poco, lo tuvieron que curar porque se había lastimado, pero no era tan grave, pero lo tenían que curar. El bebé conejo tiene tres años, se curó al otro día. La madre lo sacaba a la calle para que juegue y en vez de jugar se iba a la calle donde hay autos que lo podían pisar, entonces llamaron a una niñera para que lo cuidara y le pagaron para que lo cuidara así la madre podía cocinar y el padre trabajar más tranquilo.*

Al mismo tiempo esta historia muestra, la preocupación de Santiago por ser cuidado, y el trabajo de representabilidad que hace a través de los múltiples personajes, sustitutos de la madre, que se ocupan del cuidado que la madre no puede ejercer.

En síntesis, en referencia a la **capacidad de simbolización**, todos los niños de la investigación mostraron que las operaciones simbolizantes al comienzo del tratamiento están marcadas por la ruptura y la falla. La no construcción de historias (tanto en las entrevistas de juego como en el C.A.T.) con la consecuente ausencia de conflicto, el apego al contenido manifiesto de las láminas del C.A.T. y a relatos referidos a los clisés de la vida cotidiana, da cuenta de tal limitación.

Asimismo la importante dificultad en el C.A.T., en mantener representaciones de relación entre los personajes, va en el sentido de una dificultad en interiorizar representaciones de objeto.

El trabajo de separación del objeto primario es fundamental para el establecimiento de la función de simbolización. El defecto, por carencia o por exceso de presencia en la relación primaria provoca una falla narcisista que hace intolerable la ausencia del objeto. Esta dificultad aparece en los relatos a través de la no inclusión de los personajes en un transcurso temporal, ya que no pueden representarlos en ausencia. En esta capacidad juega un rol fundamental el lenguaje, aspecto que también se evidencia en los relatos del C.A.T. en la pobreza de los mismos, y en la dificultad en construir historias, lo que les resulta muy *trabajoso*.

En este sentido Guile (2004) plantea respecto a las dificultades atencionales que las mismas son una suerte de **defensa frente a la falla en la simbolización**, dado que el sujeto *inventa* permanentemente un objeto para sobrellevar la ausencia. Para construir un personaje en las historias del C.A.T. es necesario aceptar la ausencia del objeto y representarlo externamente a través de un objeto-personaje creado.

De acuerdo a los resultados de la investigación, estos niños no logran hacer ese movimiento, ya que fracasan en sus posibilidades de simbolizar la ausencia. Este fracaso conlleva el “salto” de una representación a otra, *llenando la ausencia*.

Continuando ahora con otros de los temas o dimensiones relevantes, que surgen de la lectura del material de los niños, se encontraron elementos recurrentes.

En términos generales y cómo una forma de introducirnos en el tema, podemos plantear que los niños de la investigación presentan dificultades vinculadas a situaciones conflictivas en sus entornos familiares y las figuras adultas significativas, las que repercuten en su capacidad atencional y que mostraremos a continuación.

Para comenzar, un aspecto que encontramos con una alta recurrencia y que formulamos como categoría, refiere al **vínculo con la figura materna**. Uno de los temas que organizaron esta categoría, es la explicación que dan los niños frente a la pregunta de en qué piensan o a

qué atienden cuando no pueden atender a la maestra. Cuatro de los cinco niños integrantes del grupo (en este caso se incluye a Ana, la niña que abandonó el tratamiento) refirieron de diferentes formas, pensar en la madre: “donde está”, “que estará haciendo”, “si está bien”, etc. Esta respuesta muestra la presencia que tiene el vínculo con la figura materna en el pensamiento de estos niños, que no les permite investir otros vínculos, para el caso, el vínculo con la maestra. Muestra asimismo un tipo de relación de objeto marcado por el temor a la *ausencia del objeto*. La soledad de los personajes en las historias (C.A.T.), la desvalorización o la agresividad, a veces con carácter brutal de los vínculos, y la falta de recursos internos de los niños para resolver satisfactoriamente esa vivencia (final de las historias C.A.T. por la vía del dormir) muestran una **característica de los vínculos con ausencia de sostén y holding**. La función de investidura y significación del mundo por parte del adulto, fundamental para el desarrollo de la atención, no aparece representada en las historias en tanto las mismas quedan pegadas a lo perceptivo, por lo que se puede inferir su ausencia en el rol que en ella juegan los adultos. Si el otro no sostiene las operaciones necesarias para libidinizar al niño y al mundo, no habilita los procesos necesarios para el desarrollo de la atención.

Un aspecto importante a señalar, en tanto la atención como función se desarrolla intersubjetivamente, es que en general en las producciones de los niños del estudio, no aparece un otro significativo que cumpla la función de orientar y facilitar los procesos atencionales, la función de investir a los objetos del mundo. En las producciones de los niños el otro aparece distante, indiscriminado, o ausente.

Otro aspecto que aparece como significativo es lo que hemos construido como categoría y denominado como **vivencia del mundo**. Se repite en todos los niños una vivencia persecutoria y hostil, dentro de lo cual jerarquizamos el papel que tiene los adultos (no sólo los adultos significativos) en esa vivencia. Se destaca en este sentido el predominio en sus producciones de figuras adultas con características persecutorias y

controladoras, y en algunos casos con un modo de vincularse agresivo (Lámina 9: *“esta es de terror, puede matarlo o secuestrarlo”*) y/o desvalorizante de la figura que representa al niño (Lámina 8: *“se ríen de él porque tiene los brazos largos”*).

Los adultos en general no aparecen como figuras continentes y sostenedoras de las necesidades del niño, ni con una función de cuidado.

Como contraparte aparece, sobre todo en el contenido de los relatos del C.A.T., la preocupación por la mirada: mirar, ser mirado, o no ser mirado, preocupación que se muestra especialmente reveladora en los relatos producidos en la lámina 8 en donde se encuentra desde el no ser mirado (Lam 8: *“la madre...le falta un ojo y el otro, es ciega”*), a ser mirado pero no contenido (Lam 8: *“lo está mirando fijo, lo está mandando al monito, que se vaya a jugar”*). Conjuntamente con esta característica de la mirada es significativa la presencia del *dormir* en los relatos, como referencia a lo cotidiano o como modo defensivo de resolución del conflicto esbozado en el relato. Señalamos un aspecto importante de la función del dormir, esto es, como mecanismo por el cual se retiran las catexis del mundo exterior, **el dormir de esta forma vendría a ser el opuesto del estado de atención** (Freud, 1915).

Por último otro aspecto que surge común a todos los niños en sus producciones de la primera evaluación, es su necesidad de **evitar sus aspectos conflictivos**. En este sentido se señala los tiempos de reacción y los tiempos totales cortos (en todas las técnicas proyectivas), la ausencia de conflicto en los relatos del C.A.T. y el cambio de un juego a otro (sin desenlace) en la entrevista de juego. Conjuntamente con esto en sus producciones, siempre refiriéndonos a las de la primera evaluación, no es común, más aún está casi ausente, la expresión de afectos. El apego a la realidad perceptiva (en el C.A.T. y en el SPPA) muestra su imposibilidad de *poner en escena* el conflicto. Asimismo tal evitación del conflicto en las historias y el apego a la realidad externa evidencia la dificultad de estos niños para establecer un *espacio transicional* (Winnicott, 1972) y un *como si* de la escena. Esa escena externa que ofrece la posibilidad de decir cosas de sí mismo, de tramitar el conflicto, no puede ser utilizada. Tal como

se viene planteando este conflicto que se evita, se refiere fundamentalmente al vínculo con las figuras significativas (figura materna y otros adultos significativos), **lo que parece *capturar* la posibilidad de estos niños de invertir-atender otra realidad.**

Finalizado con esto el análisis de resultados, se presentan en el próximo capítulo las conclusiones a las que hemos arribado en la presente investigación





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## CONCLUSIONES





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

*“un conocimiento científico que no se reincorpore como material y medio de nuevas investigaciones, se torna inútil, y se vacía de su noción misma” (Samaja, 1993: 47)*

Entendemos importante, para enmarcar las conclusiones que se presentan, retomar los aspectos más significativos del problema que dio lugar a la tesis que sostuvimos y al que se buscó dar respuesta a través de la investigación.

Uruguay muestra un alto índice en el uso de medicación (fundamentalmente Metilfenidato), como tratamiento para los problemas de atención que presentan los niños, práctica que ha merecido la advertencia por parte de organismos internacionales, como la Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes, y la Convención por los Derechos de los Niños de las Naciones Unidas en el presente año. A su vez algunas investigaciones nacionales, muestran una significativa presencia de efectos secundarios como consecuencia de dicho uso, sin que el Sistema de Salud haya tomado medidas efectivas para revertirlo.

Las dificultades atencionales es un motivo de consulta muy frecuente, ya que tienen efectos perjudiciales en el aprendizaje, lo que justifica buscar estrategias terapéuticas que produzcan una mejora en la capacidad atencional de los niños y que a su vez minimicen las consecuencias de la medicación, o la eviten cuando no es necesaria.

Hemos sostenido que, al ser la atención una función que requiere de soportes intersubjetivos para su desarrollo, es posible generar a través de un grupo terapéutico (sustentado en premisas psicoanalíticas) un re-apuntalamiento del psiquismo que mejore la capacidad atencional, definida desde el psicoanálisis como una función yoica.

Realizada esta contextualización, las conclusiones a las que arribamos, como sucede en general con toda investigación, sobrepasan

aquellas que se derivan de los objetivos previamente formulados. Por tanto, a los efectos de una más clara exposición, entendimos pertinente organizarlas a partir de tres ejes:

- 1) aquellas que se derivan de los objetivos de esta investigación.
- 2) aquellas que representan un aporte para la psicología como profesión.
- 3) aquellas que se derivan de lo que entendemos como un compromiso ético con los niños y sus familias.

1) Abordaremos entonces primero, las conclusiones derivadas de los objetivos que nos hemos propuesto, centrándolas en el objetivo general, esto es, **obtener evidencia sobre la eficacia terapéutica del tratamiento psicoanalítico en situación de grupo, para los niños con dificultades en la atención.**

Se ha planteado en la Introducción la noción respecto a qué entendemos por **eficacia terapéutica en psicoanálisis** y hemos conceptualizado la misma como **la posibilidad de generar las condiciones para que algo ocurra** (un cambio, una mejora, una disminución del sufrimiento) **como acontecimiento**, o sea, por algo no previsto de antemano sino como una producción singular del sujeto, que se pone en juego a partir de la intervención terapéutica. Experiencias y vivencias personales que se producen como encuentro con las palabras y, más allá de ellas, también se extienden como estrategias y prácticas de existencia (Foucault, 1996).

La capacidad del psicoanálisis de producir cambios reales, deriva de la eficacia simbólica de las palabras: “Palabras que en un contexto específico tengan efectos reales. Lo simbólico operando cambios reales en lo real” (García, 2007, p.188). Entonces no se trata sólo de la cura, aunque la incluye, se trata de *saber hacer con el síntoma*, y en esa medida “facilita y estimula la mejor adaptación individual, tiende a la interacción de sus miembros [los del grupo] y por extensión en la sociedad en la que viven” (Grinberg, Langer y Rodriugué 1976 p. 152). Es importante señalar en relación a la eficacia terapéutica en el trabajo con niños, que en

principio, los tiempos terapéuticos del psicoanálisis se podrían considerar en conflicto con la necesidad de dar solución a la dificultad, fundamentalmente cuando la misma incide en el aprendizaje y produce rezago o fracaso escolar. El psicoanálisis con niños tiene sus particularidades porque se trabaja en un momento de pleno desarrollo, y porque además el niño también es sujeto de lo escolar, siendo necesario no perder de vista ambos aspectos.

La **psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo** que se llevó a cabo con los niños que participaron de la investigación, mostró su eficacia en diversos aspectos.

**En primer lugar**, en lo que refiere al **funcionamiento de la atención** (síntoma a modificar y dimensión central del primer objetivo específico) la eficacia se mostró en una mejora de la capacidad atencional de los niños, mejora que merece algunas consideraciones atendiendo a la singularidad de cada uno de ellos. El cambio constatado, dependió entre otros aspectos, del tipo e importancia de las dificultades presentes en el momento de la consulta, lo que fue considerado para la investigación como la línea de base. En los niños María y Fernando se constató una mejora franca en su capacidad de atender. En Santiago y Juan, en cambio, encontramos una mejora relativa.

En el caso de Juan surgieron, en alguno de los instrumentos, indicadores de aumento de las dificultades atencionales, que hemos pensado como un efecto de la situación familiar por la que atravesaba en el momento de la segunda evaluación. La desvinculación respecto de su tío, el único familiar adulto de su familia de origen con el que mantenía un contacto esporádico, y la proximidad de la separación de su hermana mayor, implicaron un trabajo de duelo importante, que le impuso la necesidad de retirar las investiduras del mundo externo necesarias para atender. Su interés estuvo más puesto en los procesos internos de *completar a su familia y pensar que hay que hacer*, de acuerdo a sus propias palabras. Si bien desde el punto de vista sintomático esto puede ser considerado una “desmejora”, desde el punto de vista de cómo entendemos la capacidad atencional, esta situación reafirma la relación

que existe entre la capacidad de atender y los factores afectivos en ella implicados. Lo que mostró el material en Juan es una vuelta de su interés desde el mundo externo (investiduras) hacia sus preocupaciones internas. En el recorrido teórico realizado, diversos autores plantean la necesidad de pensar cuando el niño se muestra desatento en clase, hacia donde está dirigida la atención. En Juan podríamos decir, dirigida hacia su trabajo de duelo.

En el caso de Santiago por su parte, entendemos su mejora como relativa en tanto se espera para su edad un mejor nivel atencional. Sin embargo se debe considerar que es el niño que presentó en la primera evaluación el rendimiento más bajo en relación a los demás, y fue también el niño con más baja concurrencia al grupo. La mejora relativa en el funcionamiento atencional en el caso de Santiago, reanuda el problema en relación a qué es lo que se puede prever de antemano en los tratamientos psicológicos, en este caso el tiempo de duración del tratamiento, y a cómo esto puede afectar el despliegue de lo singular. Si bien la investigación se propuso mostrar evidencia sobre la eficacia de un dispositivo terapéutico, el encuadre del mismo tuvo cierto grado de “artificialidad”, en la medida que pre-estableció un tiempo de duración del tratamiento que atenta contra la singularidad de los tiempos personales. Santiago probablemente se hubiera beneficiado más con un tiempo mayor de tratamiento, lo que muestra una limitación de la efectividad del tratamiento si se establece de antemano su duración sin tener en cuenta que diferentes sujetos necesitarán diferentes tiempos para obtener los beneficios buscados.

Los hallazgos de la investigación, también remiten a otras consideraciones. En las consultas por dificultades de atención es necesario discriminar a qué tipo de atención se refieren tales dificultades, en qué momento y frente a qué tipo de estímulos se producen. En este sentido la investigación mostró que no se trata de una función unitaria en tanto los diversos modos (focalizada o sostenida) tienen funcionamientos diferentes entre sí, por lo que, hablar de dificultades atencionales, desatención o distractibilidad, no da cuenta de lo singular del funcionamiento atencional

de cada niño, error en el que se puede caer con diagnósticos exclusivamente sintomáticos.

Si bien los niños de la investigación mostraron aspectos semejantes en su funcionamiento, en ningún caso son análogos, por lo que no se los podría incluir en una misma categoría diagnóstica, desconociendo dichas diferencias. La diversidad de sus modalidades, estilos de atender o desatender, las diferencias en sus constituciones subjetivas, ponen de relieve sus diferencias y la necesidad de indagar en cada caso que está diciendo o mostrando de cada niño su “no atender”.

Asimismo los diversos modos atencionales, no tienen un funcionamiento interno homogéneo ya que presentaron comportamientos distintos frente a distintos estímulos durante el procedimiento diagnóstico. La investigación nos permitió constatar, por ejemplo, que los elementos de la caja de juego, o las láminas del C.A.T. son más sensibles para captar su atención, frente a los estímulos propuestos por los test estandarizados, a su vez que lo fueron también para hacer visibles los cambios en la capacidad atencional.

Se hace imprescindible reparar en el interés que despierta en el niño el estímulo que se le presenta, aspecto relevante a considerar en las técnicas diagnósticas utilizadas en la consulta, así como en los dispositivos escolares, en los se tendría que operar un cambio, en el sentido de tener en cuenta las diversas formas de atender y las distintas respuestas atencionales frente a diferentes tipos de estímulos.

Además de los cambios descritos, se constató paralelamente una mejora en el rendimiento escolar. Todos los niños que integraron el grupo terapéutico de la investigación, presentaban en el momento de la consulta inicial, riesgo de recursada por sus bajos rendimientos, teniendo alguno de ellos ya un curso repetido en su historia escolar. Luego de terminada la psicoterapia todos obtuvieron mejores rendimientos y por ende mejores calificaciones que le posibilitaron entre otras cosas, no repetir el curso, dando cuenta de la eficacia del tratamiento también en este aspecto. La mejora en el rendimiento escolar se constató, tanto en lo

que refiere a los aprendizajes como al comportamiento, que incluye el vínculo con los otros niños y con la maestra.

**En segundo lugar** la eficacia del tratamiento se constató en relación a los **componentes psicológicos implicados en el proceso de atender** (dimensión que abordó el segundo objetivo específico), referidos a las funciones yoicas de realidad que muestran el **vínculo sustantivo entre el funcionamiento de la atención y las condiciones psicológicas necesarias para atender y para sostener la atención**. La modificación de la vía de descarga, conduciéndola desde el cuerpo a la simbolización; así como la mejora en los recursos yoicos, habilitó una mayor capacidad para inhibir los procesos psíquicos primarios. De acuerdo a nuestro Marco Teórico existe una relación entre las dificultades atencionales y la integración del yo, al tiempo que la perturbación en el interjuego entre presencia-ausencia del objeto, el “*fort-da*” de acuerdo a Freud, produce dificultades en el desarrollo de la simbolización lo cual deriva en un monto de energía sin ligar, que se tramita a través del cuerpo, puesto que el yo no logra cumplir con su función de inhibición.

La eficacia terapéutica del grupo en este aspecto se operó a través de su función de apuntalamiento del psiquismo, ofreciendo nuevas posibilidades de estructuración, en este caso de las funciones yoicas, nuevas y múltiples oportunidades de identificación, diferentes a las que le ofreció a cada uno de los niños su grupo primario. Se abrió de esta forma el camino a la simbolización, en contraposición a la descarga corporal tan ligada a la desatención.

En relación al interjuego presencia-ausencia y a las modalidades de identificación que ofreció el grupo primario, es importante señalar que uno de los hallazgos de la investigación refiere a lo que podemos denominar *una presencia permanente en el pensamiento* de la figura materna. La verbalización de los niños en relación al estar pensando en la madre cuando no atienden en la escuela, se vincula con figuras maternas que por diversas razones no han podido desempeñar su función de apuntalamiento. Aparecen como figuras maternas que o bien no pudieron



hacerse cargo del cuidado y sostén de sus hijos (transformándose en ausencia), siendo ellas mismas poco sostenidas; o bien, tienen una actitud de *presencia permanente* que ahoga a sus hijos y los inhabilita en su desarrollo. En definitiva si la ausencia es excesiva o si no se produce, el efecto sobre la constitución subjetiva aparece a través de una **carencia en la función de apuntalamiento** y de una dificultad para el desarrollo de la simbolización, como se ha dicho.

Retomando en este aspecto las conceptualizaciones de Winnicott (1993a), el proceso de maduración del yo, que incluye la historia del ello y sus vicisitudes, requiere de un ambiente facilitador, que al principio es la propia madre, sostenida por su pareja, la familia y el ambiente social inmediato. El ambiente facilitador supone una *madre suficientemente buena* que cumpla con la función de sostén y apoyo. El ambiente es facilitador si permite que el niño crezca y organice su psiquismo. Si la pareja madre-bebé así conformada funciona bien, el yo del niño es fuerte porque está apuntalado en todos los aspectos.

Recordemos en este sentido que la atención se constituye con la presencia del otro, es con el otro que se va a decidir a qué se atiende y cómo se atiende, puesto que surge de la función de investidura y significación del mundo por parte del adulto, en primer lugar la madre o quien cumpla la función de sostén y cuidado. En los niños con los que se trabajó en la investigación, en los que existen carencias de este tipo, el grupo terapéutico cumplió con la función de re-apuntalamiento del psiquismo, y la terapeuta como parte del grupo, con la función de sostén y cuidado.

Como fue planteado en el Marco Teórico, la eficacia terapéutica del grupo se sostiene en su capacidad de transformar los objetos internos, por la vía de la puesta en juego de los grupos internos, en el vínculo de aquí y ahora con los otros del grupo.

Hemos postulado a la atención como una función del yo. En este sentido se encontró en los niños de la investigación dificultades en por lo menos dos de las tres funciones yoicas de realidad, que comprometen su funcionamiento atencional. Sus organizaciones yoicas precarias no logran

cumplir con su cometido de inhibir procesos psíquicos primarios, derivando en una descarga a través del cuerpo (hiperactividad motriz) o en los procesos de pensamiento (hiperactividad psíquica) (Berger, 2000) precisamente por impedimentos en la secundarización.

En este aspecto es importante subrayar la diferencia que se constató entre las buenas performances en relación a las funciones intelectuales puestas en juego en el WISC III y la pobreza de las producciones en aquellas actividades (entrevista de juego, historia del SPPA y C.AT.), que implican procesos de secundarización y de pensamiento a través de las producciones narrativas. Se observó que estos procesos de pensamiento son poco investidos en relación a lo que se podría esperar por su funcionamiento intelectual, siendo sus producciones de la primera evaluación pobres, sucintas, o descriptivas. Rogelet y Roman (2007) señalan que la dificultad para *jugar* entre la realidad y la fantasía que presentan estos niños, da cuenta de su dificultad para construir un espacio transicional, puesto que las operaciones simbolizantes están marcadas por la ruptura y la falla.

Entendemos que estas diferencias quedan en evidencia a partir de las funciones psicológicas que ponen en juego las diversas pruebas. Por una parte el WISC promueve un nivel más adaptativo en tanto propone estímulos más estructurados, que requieren un menor trabajo del yo, mientras que las otras pruebas, menos estructuradas, acuden al mundo interno, a la creatividad y a la vida fantasmática, y por tanto requieren un mayor esfuerzo de organización del yo. Las producciones pobres en los instrumentos proyectivos, muestran que la simbolización (necesaria para realizar historias) no resulta ser la vía de descarga de los niños desatentos. La fuerte incidencia de los procesos psíquicos primarios en el funcionamiento psíquico de estos niños afecta el desarrollo de la capacidad de simbolizar en tanto está disminuida la capacidad de representabilidad y ligadura de la pulsión.

**2) Respecto al segundo eje** que mencionamos al principio de este apartado relacionado con aquellos hallazgos que suponen un aporte

para la psicología, es pertinente aquí recordar lo planteado por Maxwell (1988, en Martínez Carazo , 2006) que en los estudios cualitativos, sobre todo en los estudios de casos, no se busca una generalización de los resultados (porque no se trabaja con muestras representativas) , sino que los mismos puedan ser aplicados a otros casos, por lo que el autor habla de *transferibilidad*, en vez de generalización.

Hecha esta salvedad los aportes a la psicología son de dos tipos.

**A) Aportes a la teoría**, ya que al contribuir en la comprensión de las dificultades atencionales, contribuye a la disciplina en uno de los motivos de consulta de mayor incidencia en la actualidad. Los mismos se pueden recapitular de la manera siguiente:

✓ Trabajar con dificultades atencionales requiere de una descomposición analítica de la noción, en tanto se trata de un universo muy amplio y diverso de problemas, y se corre el riesgo de no singularizar al niño que las presenta. El uso extendido del diagnóstico de TDA/TDAH, ha hecho que se naturalice la relación desatención-trastorno, y en general se invisibilizan los diversos componentes que están implicados en la desatención, como el contexto educativo, las circunstancias familiares conflictivas o las características de la constitución subjetiva del niño.

✓ Dado que es una dificultad que se manifiesta fundamentalmente en la escuela, es necesario conocer ese contexto para saber en qué proporción dicha dificultad es atribuible al aprendiente y cual atribuible a las condiciones del contexto. Los formatos escolares, que constituyen parte del contexto escolar, se organizan sobre una determinada concepción de niño y de aprendizaje, que, en la escuela de la modernidad corresponde a lo que Foucault (1976) denominó sociedades disciplinarias. Los formatos escolares actuales de la escuela en Uruguay mantienen muchas de las características de las escuelas de la modernidad, que en lo que respecta a lo atencional, demanda un niño con una importante capacidad de focalización y de sostenimiento de la atención, en una actividad que se centraliza en la figura de la maestra. Esto implica un postulado de homogeneidad según el cual todos los niños de un grupo en

el aula tienen los mismos ritmos y características atencionales. El desencuentro que se produce entre ese niño “esperado” que está pensado para esos formatos escolares, y el niño “real”, produce en algunos casos, un “niño desatento” porque no se adecua a los ritmos que el formato impone.

✓ En los niños de la investigación se constató que las dificultades atencionales no refieren a una dificultad limitada a lo atencional, sino a un particular funcionamiento que responde a las peripecias de la historia personal y familiar., por lo que la desatención puede considerarse un indicio de dificultades en su constitución subjetiva.

✓ En la medida que un factor importante para prestar y mantener la atención es el interés que el estímulo despierta, su evaluación y diagnóstico no pueden limitarse a técnicas cuyos estímulos sean poco atractivos y monótonos, como es el caso de la mayoría de las técnicas estandarizadas que evalúan la atención. En tanto se trata de una función muy compleja, es necesario estudiar los múltiples aspectos que la componen y contemplar diferente tipo de estímulos.

✓ En tanto la atención es una función del yo, el diagnóstico requiere de un análisis de la organización de dicha instancia. Todos los niños de la investigación presentaron una organización yoica frágil o precaria.

✓ Asimismo se halló que las dificultades atencionales, tienen una estrecha relación con dificultades en el vínculo con la figura materna en lo que refiere a su función de apuntalamiento, y a su disponibilidad en la regulación de la presencia-absencia, afectando así el desarrollo de la capacidad de simbolización. Ambos aspectos es necesario también abordarlos en el diagnóstico y tratamiento.

**B) Aportes técnicos,** es decir los que permiten ampliar y desarrollar instrumentos y técnicas de intervención.

En relación específicamente a la sistematización de dispositivos terapéuticos particulares para el tratamiento de niños con problemas de atención, observamos que la psicoterapia psicoanalítica en situación de

grupo requiere de algunas distinciones técnicas para el trabajo con niños *que tienen dificultades atencionales y/o inquietud*:

✓ *Cantidad de integrantes del grupo*: debido al bajo control impulsivo y el compromiso del cuerpo en sus actividades, es conveniente trabajar con grupos pequeños, alrededor de 4 o 5 niños. Por las mismas razones se sugiere también trabajar con un coterapeuta, puesto que por momentos el nivel de ansiedad y agitación en el grupo es muy importante.

✓ *Materiales de trabajo*: mostraron ser más pertinentes los materiales que tienen cierto grado de estructuración (por ej. juegos de caja que no impliquen un tiempo muy prolongado para terminarlo). Cuando se trate de materiales poco estructurados como plastilina o material del dibujo, es conveniente proponer una actividad definida (por ej. modelar tal o cual objeto, dibujar tal o cual cosa). Asimismo los juegos o propuestas que implican un grado de *fabricación*, les permiten trabajar con sus cuerpos a través de lo corpóreo de los objetos construidos, modificarlo, encontrarle una *buena forma* (por ej. construcción con bloques, realización de títeres). En todos los casos se sugiere realizar una narrativa, construir una historia de lo realizado, habilitando el uso del lenguaje como vía de expresión de deseos, fantasías, temores, entre otros, favoreciendo la secundarización de los procesos.

Progresivamente y a medida que el grupo se va constituyendo como tal, se puede ir incorporando actividades menos estructuradas, ya que el grupo logra por sí mismo ser un lugar de contención de ansiedades.

✓ Se constató que las *ausencias en el grupo* (de uno de los integrantes o en alguna ocasión de la terapeuta) es un elemento que despierta mucha ansiedad por lo que es sumamente necesario explicitar y trabajar las fantasías que tales ausencias ponen en juego.

Investigar sobre la eficacia terapéutica y sistematizar las técnicas terapéuticas como instrumentos de intervención de los psicólogos, restituye y valoriza el lugar de la psicología en el trabajo con el sufrimiento psíquico, en tanto aparece como alternativa frente a tratamientos que

privilegian la eficacia de los tiempos y los bajos costos, sin considerar lo singular de la subjetividad en juego.

Así también este tipo de investigaciones posibilita el uso de estrategias terapéuticas que evitan el uso innecesario de la medicación y los efectos negativos que la misma produce.

**3) Compromiso ético.** Por último abordaremos aquellas conclusiones referidas al tercer eje, al que nos referimos al comienzo, que se derivan de lo que entendemos como un compromiso ético con los niños y sus familias.

Hay dos aspectos que es pertinente señalar en este punto. Por una parte el que se desprende del objetivo de la tesis: obtener evidencia de la eficacia de la psicoterapia psicoanalítica en situación de grupo para niños con dificultades en la atención, tratamiento que busca evitar la medicación muchas veces innecesaria; y por otra el que se desprende del hecho de realizarse en un servicio universitario que tiene cometidos investigación, extensión y de atención a la comunidad.

Respecto del primer punto entiendo que el compromiso ético refiere a no restringir el entendimiento de la eficacia como la capacidad para obtener resultados previstos de antemano, en el menor tiempo posible y con la mayor economía de medios, sino justamente como la posibilidad de estar abierto a comprender la causalidad subjetiva del problema y el efecto terapéutico del dispositivo grupal propuesto. Este aspecto de la investigación fue informado a los niños y sus familias, quienes depositaron su confianza en el tratamiento propuesto. Es oportuno precisar que a los fines de la tesis el tiempo de duración del tratamiento si fue pautado previamente, lo cual parece contradictorio con los criterios de eficacia objetados. Los límites temporales que suponen la realización de una tesis, ponen en una cierta tensión o contradicción al tratamiento psicoanalítico propuesto, generada entre los tiempos necesarios para transitar los procesos subjetivos y los tiempos “calendario”.

Sin embargo en este caso se prefirió que los niños transitaran por esa experiencia, a que permanezcan sujetos al sufrimiento, o



supeditados al tratamiento medicamentoso, o sin ningún tratamiento. Muchas veces en la clínica psicológica nos encontramos ante decisiones éticas de este tipo, que implican resolver entre diversas opciones tomando como referencias los principios éticos básicos, a saber, el respeto por las personas, la beneficencia y la no maleficencia.

Por su parte el hecho que se haya realizado en un servicio universitario, pone de relieve el marco institucional, ya no sólo personal, en el que se desarrolla la asistencia frente al sufrimiento de los niños y sus familias, y el compromiso social que se pone en juego a través de la Universidad en el abordaje de los problemas relacionados con una función tan relevante como la educación de los niños y el deslizamiento hacia las soluciones medicalizadas que arriesgan ignorar las determinantes subjetivas en favor de soluciones meramente sintomáticas. En todos los casos los padres consultaron buscando en la psicología una ayuda a tal sufrimiento.

Esto fortalece la idea de que la psicología y sus estrategias terapéuticas sean una opción frente a lo que hemos planteado como problema en esta investigación: los altos porcentajes en Uruguay de la indicación de Metilfenidato para los problemas atencionales, y la baja consideración en esta conducta terapéutica de los efectos secundarios (conocidos y no conocidos) que el consumo de este fármaco produce. Los resultados de esta investigación muestran la innecesariedad de la indicación de Metilfenidato en el caso de todos los niños que participaron de la investigación.

En esa dirección se confía que esta investigación permita que los profesionales que se dedican a la atención de niños puedan acceder al conocimiento de que las capacidades que se esperan de los niños (entre ellas las atencionales) dependen de sus condiciones de vida, su constitución subjetiva y de sus vínculos significativos, entre otros aspectos, y que las soluciones exclusivamente farmacológicas dejan fuera la posibilidad de conocer esos factores en juego.

Uruguay ha sido interpelado por organismos internacionales y actores sociales nacionales por la alta proporción del uso de drogas para



abordar los llamados problemas atencionales. Los resultados de esta tesis alientan a ampliar y multiplicar investigaciones que permitan, por métodos psicológicos, soluciones que tomen más en cuenta los determinantes subjetivos. Esto no significa que el tratamiento medicinal sea inapropiado o indebido sino que su difundida exclusividad atenta contra la posibilidad de hacer visible tales aspectos subjetivos implicados en las dificultades atencionales e implementar el tratamiento más pertinente.





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

- Aulagnier, P. (1977). *La violencia de la interpretación*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Almeida Montes, L. G. (2005). Alteraciones anatómico-funcionales en el trastorno por déficit de la atención con hiperactividad. *Salud Mental*, 28(3), 1-12
- Almeida Montes, L. G., Ricardo-Garcell, J., Prado Alcántara, H., y Martínez García, R. B. (2009). Alteraciones estructurales encefálicas en el trastorno por déficit de atención e hiperactividad: una actualización. Primera parte. *Salud Mental*, 32(6). 503-512 Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/principal/ForCitArt.jsp?iCve=58212267008>
- Andréu, J. (2001). *Las técnicas de análisis de contenido: Una revisión actualizada*. (Documento de trabajo, S2001/03). Centro de Estudios Andaluces. Recuperado de: <http://public.centrodeestudiosandaluces.es/pdfs/S200103.pdf>
- Anzieu, D. (1986). *El grupo y el inconsciente: lo imaginario grupal*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Anzieu, D. (1994). *El Yo-Piel*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Berger, M. (2000) *El niño hiperactivo y con trastornos de atención. Un enfoque clínico y terapéutico*. Madrid: Síntesis.
- Bernard, M. (2002). Los grupos internos. En M. Bernard, L. Edelman, D. Kordon, M. L'Hoste, M. Segoviano, y M. Cao, *Desarrollos sobre grupalidad. Una perspectiva psicoanalítica*. 67-84. Buenos Aires: Lugar.
- Bick, E. (1968). The experience of the skin in early object relations, *International Journal of Psychoanalysis*, 49, 484-486.
- Bion, W. (1975). *Experiências com grupos: lós fundamentos da psicoterapia de grupo*. Sao Paulo: Imago.
- Bleichmar, S. (1993). *La fundación de lo inconsciente. Destinos de pulsión, destinos del sujeto*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Bleichmar, S. (2001). *Clínica psicoanalítica y neogénesis*. Buenos Aires: Paidós.
- Boekholt, M. (2006). *Épreuves thématiques en clinique infantile. Approche psychanalytique*. Paris: Dunod.

- Bruner, J. (1986) *El habla del niño. Cognición y desarrollo humano*. Buenos Aires: Paidós.
- Calderón, C. (2001). Resultados de un tratamiento cognitivo-conductual para niños con Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Anuario de Psicología*, 32(4), 79-98. Recuperado de [http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo\\_busqueda=VOLUMEN&revista\\_busqueda=2015&clave\\_busqueda=32](http://dialnet.unirioja.es/servlet/listaarticulos?tipo_busqueda=VOLUMEN&revista_busqueda=2015&clave_busqueda=32)
- Carboni, A., del Río Grande, D., Capilla, A., Maestú, F., y Ortiz, T. (2006). Bases neurobiológicas de las dificultades de aprendizaje. *Revista de Neurología*, 42(Supl. 2), 171-175. Recuperado de <http://www.revneurol.com/sec/ind.php?Vol=42&Num=S02&i=e>
- Carboni, A. (2011). El trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista Psicología, Conocimiento y Sociedad*, 3, 95- 131. Recuperado de <http://revista.psico.edu.uy/index.php/revpsicologia/issue/view/28>
- Castellanos, F. X., y Acosta M. T. (2011). Hacia un entendimiento de los mecanismos moleculares de los tratamientos farmacológicos del trastorno por déficit de atención/ hiperactividad. *Revista de Neurología*, 52(Supl. 1), 155-160. Recuperado de <http://www.revneurol.com/sec/resumen.php?id=2011019>
- Ciriano, R. (1996) *Discussão dos principais livros-textos que influenciaram a prática clínica dos grupos de psicoterapia de criança no setor de saúde mental da Unicamp*. (Tesis de maestría). Universidade de Campinas. Campinas. Recuperado de <http://libdigi.unicamp.br/document/?code=000114162>
- Cisterna Cabrera, F. (2005). Categorización y triangulación como procesos de validación del conocimiento en investigación cualitativa. *Theoria*, 14(1), 61-71.
- Cohen de Lara, A., y Guinard, M. (2006). Trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité: premiers résultats psychodynamiques d'une étude criose. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 54, 277-283.

- Courtois, R., Champion, M. , Lamy, C. , y Bréchon, G. (2007). Hyperactivité chez l'enfant : réflexions sur les mécanismes psychopathologiques sous-jacents. *Annales Médico Psychologiques*, 165, 420–427.  
doi:10.1016/j.amp.2007.05.007
- Díaz Atienza, J. (2006) Tratamiento farmacológico del trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y el adolescente*, 6(1), 20-43. Recuperado de <http://www.paidopsiquiatria.com/rev/numero7/farma.pdf>
- Edelman, L., Kordon, D. (2002). El apuntalamiento del psiquismo. En M. Bernard, L. Edelman, D. Kordon, M. L'Hoste, M. Segoviano, y M. Cao, *Desarrollos sobre grupalidad. Una perspectiva psicoanalítica*. 101-110. Buenos Aires: Lugar.
- Fernández, A. (2008). *Aportes de la psicopedagogía clínica ante el supuesto diagnóstico de ADD/ADHD*. [Curso en línea]. Escuela de Psicopedagogía de Buenos Aires
- Forer, G. (2011). *Indicadores de cambio psíquico como efectos de los tratamientos psicoanalíticos en niños con dificultades atencionales: resultados preliminares*. En Tercer Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires: UBA
- Foucault, M. (1976). *Vigilar y castigar nacimiento de la prisión*. México: Siglo Veintiuno
- Foucault, M. (1996) *La vida de los hombres infames*. Buenos Aires: Altamira
- Fouque T. (2004). L'hyperactivité comme processus limite. *Neuropsychiatrie de l'Enfance et de l'Adolescence*, 52(4), 202-209.  
doi:10.1016/j.neurenf.2004.03.005
- Freud, S. (1985). Estudios sobre la histeria. En Obras completas (Vol. 2, pp 3-315). Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1893 [1895])
- Freud, S. (1986) Proyecto de Psicología. En *Obras completas* (Vol. I, pp 323-446. Buenos Aires. Amorrortu (Trabajo publicado 1895 [1950])

- Freud, S. (1993). La interpretación de los sueños. En Freud *Obras Completas* (V. IV-V, pp. 1-714) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1900 [1899]).
- Freud, S. (1987) Fragmento de análisis de un caso de histeria. En Freud. *Obras completas* (Vol. VII pp 1-107) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1905 a [1901])
- Freud, S. (1989) Tres ensayos para una teoría sexual. En Freud *Obras completas* (Vol. VII pp. 109-224 (Trabajo original 1905 b)
- Freud, S. (1984) Más allá del principio del placer. En Freud *Obras completas* (Vol. XVIII pp. 1-62) Buenos Aires: Amorrortu (Trabajo original publicado 1920)
- Freud, S. (1984). Dos artículos de enciclopedia: "Psicoanálisis" y "Teoría de la libido". En Freud *Obras Completas* (V. XVIII pp.227-254) (Trabajo original publicado 1923 [1922])
- Freud, S. (1986). La negación. En Freud. *Obras completas* (Vol. XIX pp 249-257) Buenos Aires: Amorrortu. (Trabajo original publicado 1925)
- Gaillard, F., Quartier, V., y Besozzi, G. (2004). Más allá de la hiperactividad: Un detallado análisis retrospectivo de 30 casos estudiados en la Clínica de Psicología de la Universidad de Lausanne. *Revista Argentina de Neuropsicología*, 2, 15-24. Recuperado de [http://www.revneuropsi.com.ar/pdf/Hiperactividad\\_Gaillard.pdf](http://www.revneuropsi.com.ar/pdf/Hiperactividad_Gaillard.pdf)
- García, J. (2007). La eficacia en psicoanálisis. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 104, 187-200.
- Gazon, V. (2006). De la psychomotricité et de la place du corps dans l'hyperactivité. *Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique*, 164(7). 620-624. doi: 10.1016/S0003-4487(06)00140-5
- Gonon, F., Guilé, J, y Cohen, D. (2010). Le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité : données récentes des neurosciences et de l'expérience nord-américaine. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 58(5), 273-281. [doi:10.1016/j.neurenf.2010.02.004](https://doi.org/10.1016/j.neurenf.2010.02.004)
- Guerra, V. (2009). Indicadores de intersubjetividad (0-2 años) en el desarrollo de la autonomía del bebé. En S. Mara (Comp), *Aportes*



para la elaboración de propuestas de políticas educativas. *Primera infancia: La etapa educativa de mayor relevancia* (pp. 87-126). Montevideo: MEC-UNESCO. Recuperado de [http://www.oei.es/pdf2/aportes\\_aduacion\\_primera\\_infanciauruguay.pdf](http://www.oei.es/pdf2/aportes_aduacion_primera_infanciauruguay.pdf)

- Graindorge, C. (2006). Hyperactivité de l'enfant: une approche psychopathologique. *Annales Médico-psychologiques, Revue psychiatrique*, 164(7), 607-612. doi: 10.1016/j.amp.2006.06.011
- Grinberg, L., Langer, M., y Rodrigué, E. (1976) *Psicoterapia del grupo :su enfoque psicoanalítico*. Buenos Aires: Paidós.
- Guilé, J. M. (2004). Les troubles attentionnels avec hyperkinésie: le dialogue entre psychothérapie et sciences cognitives est-il possible?. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 5(8), 510-514. doi: 10.1016/j.neurenf.2004.07.002
- Hernández Sampieri, R, Fernandez Collado, C., y Baptista Lucio, P. (2010). *Metodología de la investigación* (5a ed.). México: McGraw-Hill.
- James. W.(1989). *Principios de Psicología*. México: Fondo de cultura económica.
- Janin, B. (2006). El ADHD y los diagnósticos en la infancia: La complejidad de las determinaciones. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 41/42, 83-110. Recuperado de <http://www.seypna.com/documentos/articulos/janin-adhd-diagnosticos-infancia.pdf>
- Janin, B. (2010). *¿Síndrome de ADHD? Aportes psicoanalíticos sobre los trastornos de la atención y la hiperkinesia*. Trabajo presentado en Segundo Simposio Internacional sobre Patologización de la infancia "Niños o síndromes". Recuperado de <http://www.forumadd.com.ar/documentos/t2.htm>
- Janin, B. (Comp.) (2004). *Niños desatentos e hiperactivos. Reflexiones acerca del trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad*. (2a ed.). Buenos Aires. Noveduc.
- Junta Internacional de Fiscalización de Estupefacientes (2013). *Informe 2012*. Nueva York: Naciones Unidas. Recuperado de

[http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2013/Spanish/AR\\_2013\\_S.pdf](http://www.incb.org/documents/Publications/AnnualReports/AR2013/Spanish/AR_2013_S.pdf)

- Käes, R. (1981). El apoyo grupal del psiquismo individual: algunas concepciones teóricas en relación a los conceptos de individuo y grupo. *Temas de Psicología social*, no. extra, 18-34.
- Käes, R. (1995). *El Grupo y el Sujeto del Grupo. Elementos para una teoría psicoanalítica del grupo*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Käes, R. (2003). Procesos asociativos e interdiscursividad en los grupos. *Revista Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 12, 73-94.
- Käes, R. (2005). Groupes internes et groupalité psychique : genèse et enjeux d'un concept. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*. 45(2). 9-30 Recuperado de [http://www.cairn.info/resume.php?ID\\_ARTICLE=RPPG\\_045\\_0009](http://www.cairn.info/resume.php?ID_ARTICLE=RPPG_045_0009)
- Käes, R. (2011). *Les théories psychanalytiques du groupe*. Paris: PUF.
- Kauffman, A. (1994). *Nuevas alternativas para la interpretación del WISC-III*. México: El Manual Moderno.
- Kazez, R. (2009). Los estudios de casos y el problema de la selección de la muestra aportes del sistema de matrices de datos. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 13, 71-89.
- Klein, M. (1979). La técnica psicoanalítica del juego: su historia y significado. En Klein *Obras Completas* (Vol IVy pp.21-39). Buenos Aires: Paidós (Trabajo original publicado 1955)
- Kollins, S. H. (2009). Genética, neurobiología y neurofarmacobiología del Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad (TDHA). *Revista de Toxicomanías*, 55, 19-28. Recuperado de <http://www.cat-barcelona.com/pdfret/Ret55-3.pdf>.
- Laplanche, J. (2003). *Castración. Simbolizaciones. Problemáticas II*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Lecourt, E. (2008). *Introduction à l'analyse de groupe. Rencontre psychanalytique de l'individuel et du social*. Toulouse: Eres.
- Liberman, D., Podetti, R., Miravent, I., y Wasserman, M. (1984). *Semiótica y psicoanálisis de niños*. Buenos Aires: Amorrortu.

- López Alonso, A. (2006). *Tesis doctorales: una guía integrada de sus métodos cualitativos y cuantitativos*. Buenos Aires: Universidad Argentina John F. Kennedy.
- Loro López, M., Quintero, J., García Campos, N., Jiménez-Gómez, B., Varela-Casal, P., Campos, J.A.,... Correas Lauffer, J. (2009). Actualización en el tratamiento del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología*, 49(5), 257-264. Recuperado de <http://www.revneurol.com/sec/ind.php?Vol=49&Num=05&i=e>
- Luria, A. (1986). *Atención y memoria*. Barcelona: Martínez Roca.
- Martínez, S., Álvarez, R. (comp.) (2010) *El WISC-III en los escolares. Baremo Montevideo*. Montevideo: Psicolibros-Waslala
- Martínez Carazo, P. (2006). El método de estudio de caso. Estrategia metodológica de la investigación científica. *Pensamiento y gestión*, 20, 165-193. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/pensamiento/issue/view/254>
- Martínez Castilla, P. (2004). TDAH: polémica desde la perspectiva vygotskiana. *Revista Profesional española de terapia cognitivo conductual*. 2, 70-86. Recuperado de <http://www.aseteccs.com/revista/pdf/v02/TDAH.pdf>
- Meneses, S. (2004). Trastornos de la atención. *Sinectica*, 25, 67-74. Recuperado de [http://www.sinectica.iteso.mx/articulos/sin25/25\\_08.pdf](http://www.sinectica.iteso.mx/articulos/sin25/25_08.pdf)
- Mercadillo, R. E., Sánchez-Rey, A. E., Ramírez, E., Sánchez-Cortazar, J., y Barrios, F. A. (2011). Resonancia magnética funcional en el diagnóstico clínico del déficit de atención y de la agresión impulsiva infantil: Una propuesta exploratoria. *Salud Mental*, 34(1), 11-20. Recuperado de <http://www.redalyc.org/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=58220040002>
- Miguez, M. N. (2010). *La sujeción de los cuerpos dóciles. Medicación abusiva con psicofármacos en la niñez uruguaya*. Buenos Aires:

- Estudios Sociológicos. Recuperado de  
<http://estudiossociologicos.org/porta1/sujecion-cuerpos-dociles/>
- Montañez, F., Gangoso, A.B., y Martínez, M.A. (2009). Fármacos para el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de Neurología*, 48(9), 469-481. Recuperado de  
[http://cfiesegovia.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Farmacos\\_para\\_el\\_TDAH\\_Rev\\_Neurol\\_2009.pdf](http://cfiesegovia.centros.educa.jcyl.es/sitio/upload/Farmacos_para_el_TDAH_Rev_Neurol_2009.pdf)
- Moura, A., y Nikos, I. (2000). Estudo de caso, construção do caso e ensaio metapsicológico: da clínica psicanalítica à pesquisa psicanalítica. *Pulsional Revista de Psicanálise*, 13(140-141), 69-76. Recuperado de  
[http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/140\\_141\\_08.pdf](http://www.editoraescuta.com.br/pulsional/140_141_08.pdf)
- Mulas, F., Mattos, L., de la Osa, A., y Gandía, R. (2007). Trastorno por Déficit de Atención/hiperactividad: a favor del origen orgánico. *Revista de Neurología*, 44(Supl. 3), 47-49. Recuperado de  
<http://www.revneurol.com/sec>
- Mulas F., Gandía, R., Roca, P., Etchepareborda, M. C., y Abad, L. (2012). Actualización farmacológica en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad: modelos de intervención y nuevos fármacos. *Revista de Neurología*, 54(Supl 3), 41-53. Recuperado de  
<http://www.neurologia.com/pdf/web/54s03/bhs03s041.pdf>
- Orjales Villar, I. (2007). El tratamiento cognitivo en niños con trastornos por déficit atencional con hiperactividad: revisión y nuevas aportaciones. *Anuario de Psicología clínica y de la salud*, 3, 19-30. Recuperado de  
[http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS\\_3\\_esp\\_19-30.pdf](http://institucional.us.es/apcs/doc/APCS_3_esp_19-30.pdf)
- Passalacqua, A. Menestrina, N., Nuñez, A., Simonotto, T., Alvarado, M., Ferrari, G., Borbea, M. (2002). Modificaciones terapéuticas y evolutivas de la prueba de realidad en niños a través del Rorschach. *Revista Investigaciones en Psicología*, 7(1), 105-118.
- Passalacqua, A., Menestrina, N., Nuñez, A., Simonotto, T., Pestana, L., Ferrari, G., Alvarado, M. (2003). *Comparación con Rorschach del cambio psíquico entre niños y adolescentes con psicoterapia dinámica*. En XII Congreso Latinoamericano de Rorschach y otras Técnicas. Montevideo. ALAR

- Perez, J. F. (2005). La pregunta por la eficacia terapéutica del psicoanálisis. *Virtualia*. 4, (13). 2-7. Recuperado de <http://www.eol.org.ar/virtualia/>
- Piccone, A, y Passalacqua, A. (2010). Algunas observaciones para evaluar las funciones yoicas de realidad con la aplicación de una técnica gráfica. *Anuario de investigaciones*, 17, 185-194.
- Pichon Rivière, E. (1985). *El proceso grupal. De psicoanálisis la psicología social (1)*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Piñuel Raigada, J. L. (2002). Epistemología, metodología y técnicas del análisis de contenido. *Estudios de Sociolingüística*, 3(1), 1-42
- Privat. P. (1999). Le groupe et la psychotérapie d'enfant. *Revue Française de Psychanalyse*, 63, 929-942. doi: 10.3917/rfp.g1999.63n4.0929\_
- Privat, P., y Quelin, D. (2002). Penser le groupe, *Enfances & Psy* 19, 8-21. doi: [10.3917/ep.019.000](http://dx.doi.org/10.3917/ep.019.000)
- Quartier, V. (2003). Problématique de l'agir et CAT. *Psychologie clinique et projective*, 1(9), 131-148. Recuperado de <http://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2003-1-page-131.htm>
- Ravera, C., y Mila, J. (2003). La atención: su construcción como función. Perspectiva desde la clínica psicomotriz de bebés. *Revista Iberoamericana de Psicomotricidad y Técnicas Corporales*, 10, 77-85. Recuperado de <http://www.iberopsicomot.net/2003/num10/10articulo4.pdf>
- Real Academia Española. (2001). *Diccionario de la lengua española* (22a ed.). Recuperado de <http://lema.rae.es/drae>
- Reales, J. M., y Ballesteros, S. (1997). *TDS. Un programa de ordenador para la teoría de detección de señales*. Madrid: Universitas.
- Rebollo, M. A., y Montiel, S. (2006). Atención y funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 42(Supl. 2), 3-7. Recuperado de <http://www.revneurol.com/sec/ind.php?Vol=42&Num=S02&i=e>
- Riba Campos, C. (2009). *El proceso de investigación científica*. Barcelona: FUOC.
- Ribot, T. (1910). *Psicología de la atención*. Madrid: Biblioteca científico filosófica

- Risueño, A. (2001). Aportes de la neuropsicología dinámica integral al diagnóstico y tratamiento del ADHD. *Revista de Psiquiatría y Psicología del Niño y Adolescente*, 4(1), 79-87. Recuperado de <http://www3.kennedy.edu.ar/Deptos/Biopsicologia/pdf/adh3.pdf>
- Rodulfo, R. (1990). *El niño y el significante*. Buenos Aires: Paidós.
- Rodulfo, M (1992). *El niño del dibujo*. Buenos Aires: Paidós.
- Romero Owaga, T., Lara Muñoz, C., y Herrera, S. (2002). Estudio familiar del trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Salud Mental*, 5(3), 41-46. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/IndArtRev.jsp?iCveNumRev=4035&iCveEntRev=582&institucion>
- Rogelet, A., y Roman, P. (2007). Le jeu avec les "images "chez l'enfant instable. Apport des méthodes projectives. *Psychologie clinique et projective*, 1(13), 269-311. Recuperado de <http://www.cairn.info/revue-psychologie-clinique-et-projective-2007-1-page-269.htm>
- Roman, P. (2005). L'hyperactivité infantile à l'épreuve des méthodes projectives. Une proposition méthodologique. En F. Yoly (Comp). *L'hyperactivité en débat*. 89-94. Paris: Eres.
- Roselló, J. (1998). *Psicología de la atención*. Madrid: Pirámide.
- Samaja, J. (1993). *Epistemología y metodología. Elementos para una teoría de la investigación científica*. (3a de.). Buenos Aires: Eudeba.
- Sammartino, M. E. (2003) Jugar, repetir y elaborar. *Intercanvis*, 11, 61-65. Recuperado de <http://intercanvis.es/cataleg.html>
- Sammartino, M. E. (2007) La hiperactividad infantil como un signo de los tiempos. *Intercanvis*. 19. 11/2007. Recuperado de <http://intercanvis.es/porthlm/19>
- Servera, M., y Llabrés, J. (2004). *Tarea de atención sostenida en la infancia*. Madrid: TEA.
- Shkolnik, F. (1986). Acerca del concepto de curación. *Revista Uruguaya Psicoanálisis*, 64, 70-80.
- Shkolnik, F. (1999) ¿Neutralidad o abstinencia?. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 89, 68-81.



- Speranza, N., Goyeneche, N., Ferreiro, D., Olmos, I., Bauger, M., Oyarzun, M. Nanni, L., (2008). Uso de metilfenidato en niños y adolescentes usuarios de servicios de asistencia pública de Montevideo. *Archivos de Pediatría del Uruguay*, 79(4), 277-283.
- Taborda, A., y Abraham, M. (2007). Algunas consideraciones respecto al diagnóstico y tratamiento de TDA-TDAH. *Cuadernos de psiquiatría y psicoterapia del niño y del adolescente*, 43/44, 195-230. Recuperado de [http://www.sepypna.com/documentos/psiquiatria43\\_44.pdf#page=196](http://www.sepypna.com/documentos/psiquiatria43_44.pdf#page=196)
- Taborda, A., y Díaz, H. (2009). El trastorno de déficit atencional ¿un malentendido actual? En A. Taborda y G. Leoz (Comps.), *Configuraciones actuales de la psicología educacional. Desde la clínica individual hacia una clínica en extensión* (pp. 239-262). San Luis. Nueva Editorial Universitaria. Universidad Nacional de San Luis.
- Tallis, J. (2004). Neurología y trastorno por déficit de atención: mitos y realidades. En B. Janin, *Niños desatentos e hiperactivos. Reflexiones críticas acerca del Trastorno por Déficit de Atención con o sin Hiperactividad*. 187- 223. Buenos Aires: Noveduc.
- Taylor, S. J., y Bogdan, R. (1994). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación* (2a ed.). Barcelona: Paidós.
- Téllez Villagra, C., Valencia Flores, M., y Beauroyre Hjar, R. (2011). Cronología conceptual del trastorno por déficit de atención e hiperactividad. *Revista de Especialidades Médico-Quirúrgicas*, 16, 39-44. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=47317815008>
- Trujillo-Orrego, N., Pineda D. A., y Uribe, L. H. (2012). Validez del diagnóstico de trastorno por déficit de atención/ hiperactividad: de lo fenomenológico a lo neurobiológico (I). *Revista de Neurología*, 54, 289-302.



- Untoiglich, G. (2011). ¿En dónde ubican su atención los niños desatentos? Herramientas psicoanalíticas para abordar la problemática desatencional en la clínica y la institución escolar. *Revista RUEDES*, 1(2), 111- 132.
- Uruguay. Ministerio de Salud Pública. Departamento de Medicamentos (2010). *Informe de Metilfenidato*. Recuperado de [http://www.anmat.gov.ar/webanmat/mercosur/ACTA\\_01-11/AGREG-XX-PSICOTROP/UNI7\\_Informe\\_Metilfenidato\\_digital.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/mercosur/ACTA_01-11/AGREG-XX-PSICOTROP/UNI7_Informe_Metilfenidato_digital.pdf)
- Vasen, J. (2007). *La atención que no se presta: el "mal" llamado ADD*. Buenos Aires. Noveduc.
- Vega Balbás, R. (2007). Bioidentidad y medicalización: una lectura biopolítica del Tdah. *Arteterapia - Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 51-61. Recuperado de [http://www.erevistas.csic.es/ficha\\_articulo.php?url=oai:revistas.ucm.es:article/9760&oai\\_iden=oai\\_revista286](http://www.erevistas.csic.es/ficha_articulo.php?url=oai:revistas.ucm.es:article/9760&oai_iden=oai_revista286)
- Vélez Gómez, P., Loaiza Tangarife, D., Alveiro, D., Botero, M., y Vélez Lodoño, M. (2010). El juguete como sostén de representaciones en la relación terapéutica: Construcciones a partir de la experiencia de psicoterapeutas. *Revista CES Psicología* 3(2), 4-17.
- Vera, A., Ruano, M., y Ramírez, L. P. (2007). Características clínicas y neurobiológicas del trastorno por déficit de la atención e hiperactividad. *Colombia Médica*, 38 (4), 433-439. Recuperado de <http://www.bioline.org.br/pdf?rc07069>.
- Vygotsky, L. (1978). *Pensamiento y lenguaje*. Madrid: Paidós.
- Vygotsky, L. (1979). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Barcelona: Crítica.
- Yin, R. (1993). *Applications of case study research*. Londres: Sage.
- Yin, R. (2009). *Case study research :design and methods*. California: Sage.
- Wechsler, D. (1994) *Test de inteligencia para Niños WISC III. Manual*. Buenos Aires: Paidós
- Winnicott, D. (1972). *Realidad y juego*. Buenos Aires: Gedisa.
- Winnicott, D. (1993a). De la dependencia a la independencia en el desarrollo del individuo. En: *Los procesos de maduración y el*

*ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1963)

Winnicott, D. (1993b). La integración del yo en el desarrollo del niño. En *Los procesos de maduración y el ambiente facilitador: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Buenos Aires: Paidós. (Trabajo original publicado 1962)



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

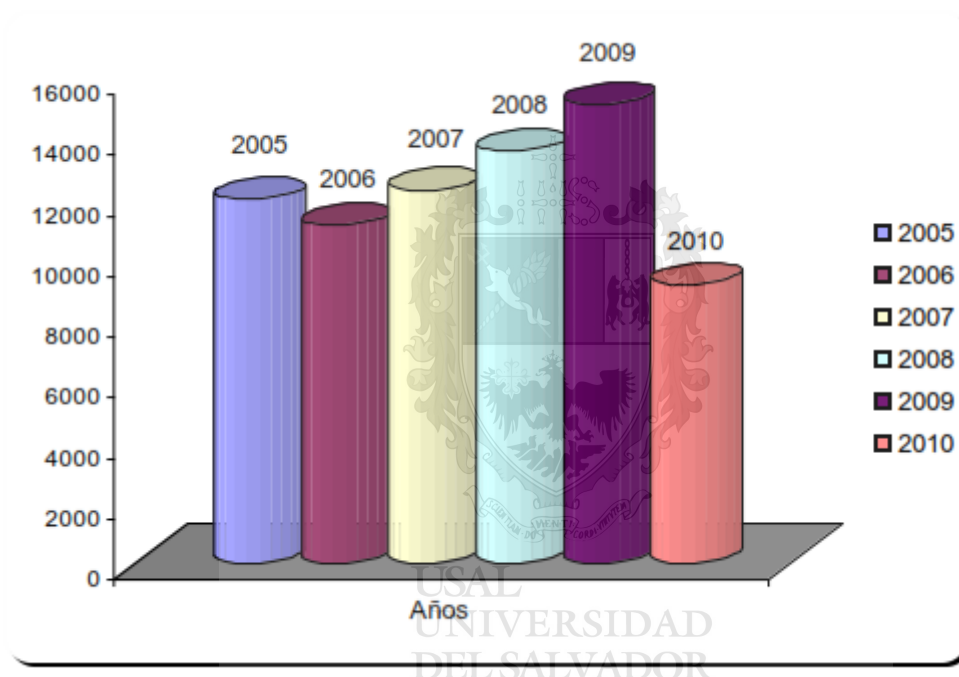
## **ANEXOS**



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## ANEXO I

Datos obtenidos del MSP, el informe tiene fecha de 1º de Abril, por lo que el descenso en el 2010 refiere al periodo informado, ya que como reza el informe se han previsto 16.816gr. No existen a la fecha de la escritura de la tesis datos actualizados que tengan difusión pública. Sin embargo extraoficialmente se conoce el mantenimiento de la tendencia al crecimiento de la importación del fármaco



En el año 2010 el total de las Autorizaciones de importación emitidas por el Ministerio de Salud Pública equivalen a un total de **16816** gr. de Metilfenidato, de las cuales hasta la fecha, sólo han sido comunicadas al Ministerio que se concretaron 9171 gr.<sup>23</sup>

<sup>23</sup> Fuente Ministerio de Salud Pública. República Oriental del Uruguay. Informe de Metilfenidato, 1º de Abril de 2011. El MSP no ha vuelto a hacer públicos los datos de consumo del Metilfenidato



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## **ANEXO II**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

#### **Investigación: Eficacia de la Psicoterapia Psicoanalítica de grupo para niños con dificultades en la atención**

La presente investigación corresponde a los estudios de posgrado del Doctorado en Psicología de la Universidad del Salvador. El objetivo de la misma: buscar evidencia de la eficacia terapéutica del tratamiento psicoanalítico grupal para los niños con dificultades en la atención.

Es una temática que en los últimos años ha dado lugar a numerosas investigaciones, realizadas desde diferentes perspectivas, pero que por su complejidad y multifactorialidad es necesario continuar estudiando en nuestro país para contar con más conocimientos y poder precisar el diagnóstico y tratamiento e intervenir para su prevención.

Se prevé la realización de entrevistas con los padres (padre y madre) o con uno de ellos, según la situación familiar. Se informará sobre la investigación e invitará a participar de la misma –en forma conjunta o por separado- a la madre y al padre del niño/a de ser posible, no existiendo inconveniente si uno de ellos decide no participar o no es posible su participación. Esta técnica habilita un espacio en el cual Ud./Uds. puedan narrar las vivencias en relación a las dificultades de su hijo/a y sobre su rol de padre y madre. Instancia que puede ser beneficiosa para Uds. al permitirles expresar los sentimientos vinculados a estas experiencias actuales así como recordar aspectos de la historia de la familia que permitan comprender mejor las dificultades de su hijo/a dándole un nuevo sentido a sus vivencias desde una escucha comprensiva, pudiendo reflexionar sobre las mismas.

Con su hijo/a se prevé la realización de un diagnóstico previo al comienzo del tratamiento y otro al final para indagar los cambios que se produjeron. Se realizará una entrevista de juego y se aplicarán técnicas gráficas consistentes en pedirle a su hijo/a que reluce algunos dibujos y otra en la cual se le pide que imagine historias a partir de una



serie de láminas. Asimismo se evaluará su capacidad intelectual y atencional. A través de estas actividades su hijo/a podrá expresar aspectos conocidos y no conocidos por él, que se relacionan con sus dificultades y favorecen un mayor y más profundo entendimiento de las mismas.

El tratamiento, en el que participan otros niños con dificultades parecidas, tendrá una duración de 12 meses y se trabaja a través de propuestas de juego.

La participación en la investigación implicará que Uds. concurran en un total de 2 instancias cada una de las cuales tendrá una duración de aproximadamente 45 minutos a una hora, cuyo día y horario se coordinará con la responsable de la investigación. En caso de no poder concurrir a alguna de las instancias se coordinará nuevo día y hora. Podrán realizar preguntas sobre dudas que hayan quedado acerca de la investigación a fin de profundizar la información sobre la misma y que su decisión de participación sea más fundamentada.

Una vez que se tenga vuestro consentimiento, se le informará a su hijo/a sobre la investigación, características y objetivos de la misma, respondiendo a sus preguntas en términos adecuados a su edad. Luego se requerirá su asentimiento, o sea, su acuerdo en participar en la investigación. Se respetará su decisión de participar o no, así como optar por no continuar luego de iniciado el estudio.

A partir de los resultados de la presente investigación se espera contar con más conocimientos para tratar las dificultades atencionales.

Los riesgos que se podrían derivar de la participación de Uds. en esta investigación se vinculan a la posibilidad de que Ud./Uds. se angustien al referirse a las dificultades de su hijo/a así como narrar recordando aspectos de su historia y de la familia o en su hijo/a al hablar de sus dificultades o ante la aplicación de alguna de las técnicas, asimismo existe la posibilidad de que las dificultades que presenta su hijo no mejoren.

Debido a que su participación es voluntaria, en cualquier momento del proceso Ud. o Uds. pueden decidir retirarse de la misma si se está o están sintiendo afectados y no desean continuar.

Se evaluará si es necesaria la derivación a un espacio en el cual se trabajen los aspectos movilizados. La derivación –en caso de ser pertinente- se realizará a un Servicio de Atención Psicológica de la Facultad de Psicología de la Universidad de la República, realizando los contactos necesarios para coordinar la consulta. Se realizará seguimiento telefónico de la situación.

**La presente investigación ha sido aprobada por el Comité de Ética en Investigación perteneciente a la Facultad de Psicología de la Universidad de la República..**

**A partir de lo planteado se deriva que la participación de Ud/Uds. en esta investigación implica:**

**-Aceptar ser entrevistado/a por la responsable de la investigación las veces que Uds o la responsable de la investigación lo entiendan necesario.**

**Además se acuerda que:**

a-Uds. pueden rehusar su participación o retirar su consentimiento en cualquier fase de la investigación sin penalización alguna y sin perjuicio de que se le brinden los cuidados necesarios para minimizar los daños derivados de su participación en esta investigación.

b-se garantiza que el investigador asegura la privacidad respecto de los datos confidenciales involucrados en la misma.

c-pueden acceder a comunicarse con la investigadora a cargo del estudio cuando lo consideren necesario.

d-la información recabada a partir de su participación será utilizada solamente a los fines de esta investigación.

**Formulario de Consentimiento**  
**(Se entregó copia al padre y/o madre-)**

**Investigación: Eficacia de la Psicoterapia Psicoanalítica de grupo para niños con dificultades en la atención**

Me he informado acerca de la investigación y he podido realizar todas las preguntas necesarias para tener una información más completa sobre lo que implica mi/nuestra participación y la de mi/nuestro hijo/a en la misma. Estoy/estamos de acuerdo en formar parte de la misma junto a mi/nuestro hijo/a en calidad de ser su/sus representantes legales y en participar de las actividades previstas. Además fui/fuimos informados acerca de la confidencialidad de la información brindada. En todo momento será preservada nuestra identidad (no revelando nombre, apellidos ni otro dato que permita identificarlos) datos a los que sólo tendrá acceso la Psicóloga encargada de la Investigación.

Nuestra participación en la investigación además no significará recibir ningún tipo de remuneración económica en dinero ni otro tipo de compensación material. Entendí que tanto yo/nosotros como padre/madre junto a nuestro hijo/a tenemos derecho a dejar de participar en esta investigación en cualquier momento que lo decidamos lo que no significará ningún tipo de penalización por esta decisión. Asimismo, en caso de que se produzca algún efecto adverso derivado de nuestra participación en esta investigación estoy informado de la atención que recibiremos en esa circunstancia.

Nombre completo (madre): \_\_\_\_\_

Firma:

Cédula de Identidad:

Nombre completo (padre): \_\_\_\_\_

Firma:

Cédula de Identidad:

Nombre del niño/a: \_\_\_\_\_

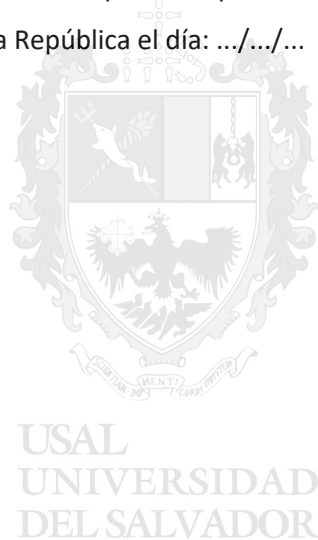
Investigador responsable: Ps. Adriana Cristóforo.

Firma: \_\_\_\_\_

Cédula de Identidad:

Instituto de Psicología Clínica (Facultad de Psicología- U.de.la.R)- Tel: 2  
4008555-interno: 300-

Esta investigación fue previamente aprobada por el Comité de Ética de la Facultad  
de Psicología de la Universidad de la República el día: .../.../...





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## ANEXO III

### GUION DE ENTREVISTA CON PADRES

#### Guion de entrevista 1º evaluación

**Eje: 1)** Datos generales

**Eje:2)** Motivo de consulta: características de las dificultades atencionales/inquietud

Situaciones o contextos en los que se manifiestan.

Consecuencias sobre el aprendizaje

**Eje 3)** Antecedentes familiares: -otros integrantes de la familia con

dificultades en la atención

-Dificultades en el embarazo

-Consumo de drogas o alcohol durante el embarazo y lactancia.

**Eje 4)** Desarrollo neurológico: - edad en la que adquirió control céfalo-caudal

- Adquisición del lenguaje, marcha, control esfínteres

**Eje 5)** Desarrollo afectivo: - persona responsable de los cuidados y de alimentación

- rol de cada uno de los adultos en la crianza

- ingreso a la escuela y proceso de adaptación al contexto escolar



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



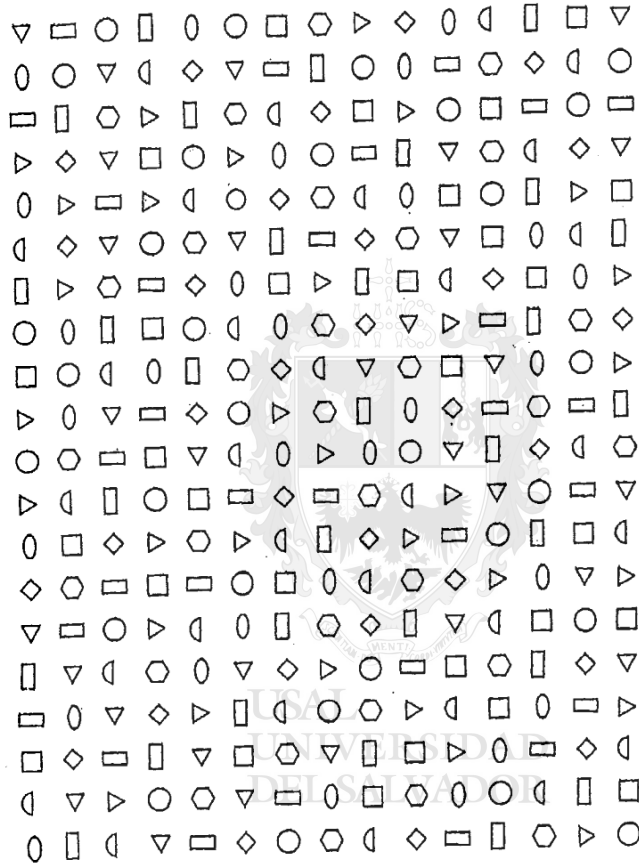
# ANEXO IV

## Protocolo del HDCT

16 HALE ET AL.

### APPENDIX

Hale-Denckla Cancellation Test

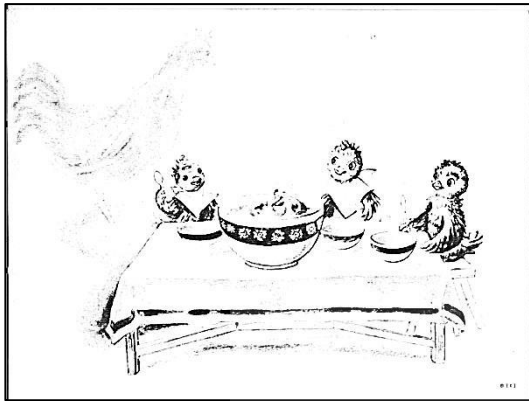


Downloaded By: [Columbia University] At: 16:24 27 March 2018

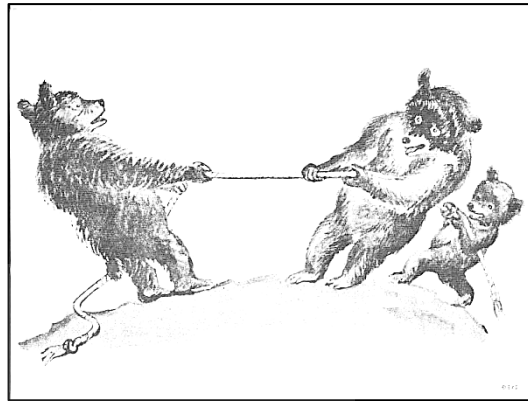


USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## ANEXO V



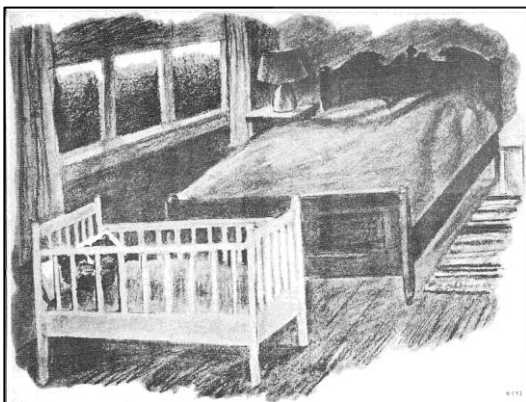
Lam. 1



Lam. 2



Lam. 4



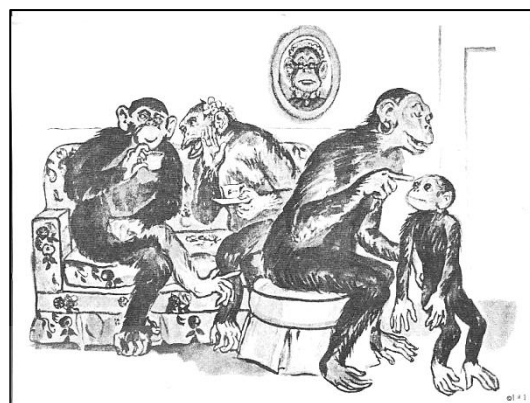
Lam. 5



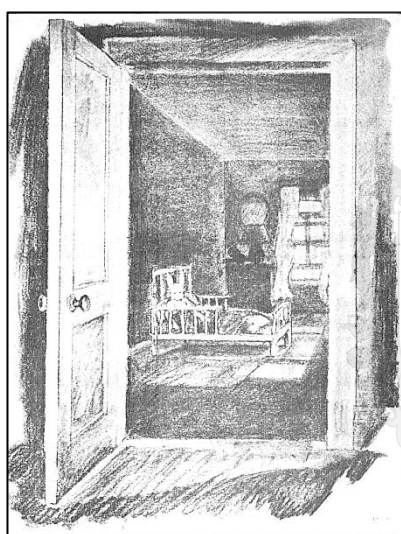
Lam. 6



Lam. 7



Lam. 8



Lam. 9



Lam. 10

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

## ANEXO VI

Categoría	Sub categoría	Instrumento	Indicador
Características de la atención		Entrevista de juego	Encuentro con el material
			Cantidad de act. lúdicas
		HDCT	Cantidad de tachados correctos
			Tiempo de realización
			Análisis cuali. de eficacia y rapidez
		CSAT	Cap. de atención sostenida
			Sesgo de respuesta
		SPPA	Quién atiende
			A quién se atiende
			Qué se atiende
			Distancias entre los elementos
		WISC III	Ausencia de distractibilidad
		C.A.T.	Tiempo total y de reacción
			Presencia de personaje central

Categoría	Sub categoría	Instrumento	Indicador
Funciones yoicas	Prueba	Entrevista de juego	
		SPPA	Límites definidos del dibujo
			Trazo continuo
		C.A.T.	Ausencia de distorsiones perceptivas
			Ausencia de identificaciones masivas
	Adaptación	Entrevista de juego	
		SPPA	Contexto de realidad del dibujo
			Presencia de manos
			Presencia de dedos
			Presencia de vestimenta
			Presencia de ojos completos
		C.A.T.	Relación con el disé
			Construcción de un relato
			Presencia de los tres tiempos
	Juicio	Entrevista de juego	
		SPPA	Síntesis del dibujo conservación de la Gestalt
			Mantenimiento de la simetría
			Presencia de rasgos y detalles dentro del contorno de la figura
		C.A.T.	Respeto por el contenido de realidad de la lámina
			Respeto por el contexto emocional de la misma
			Coherencia lógica de las historias



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

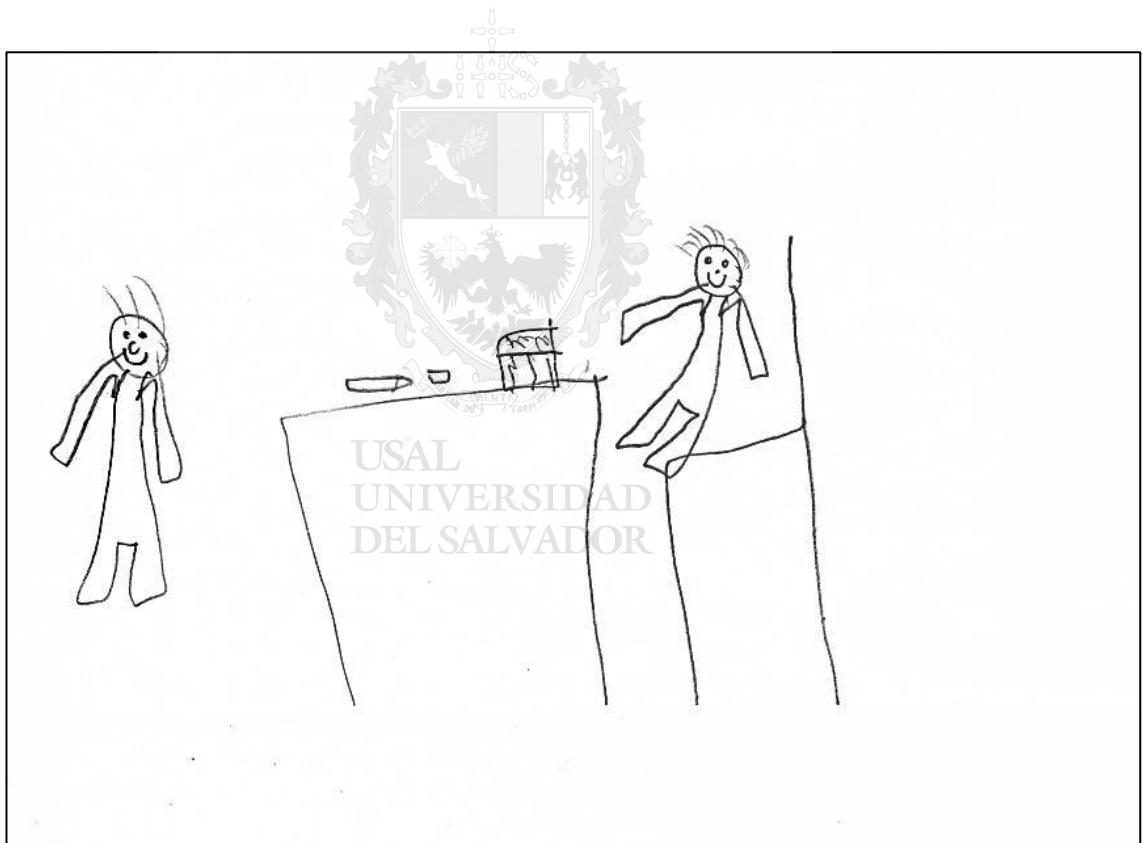
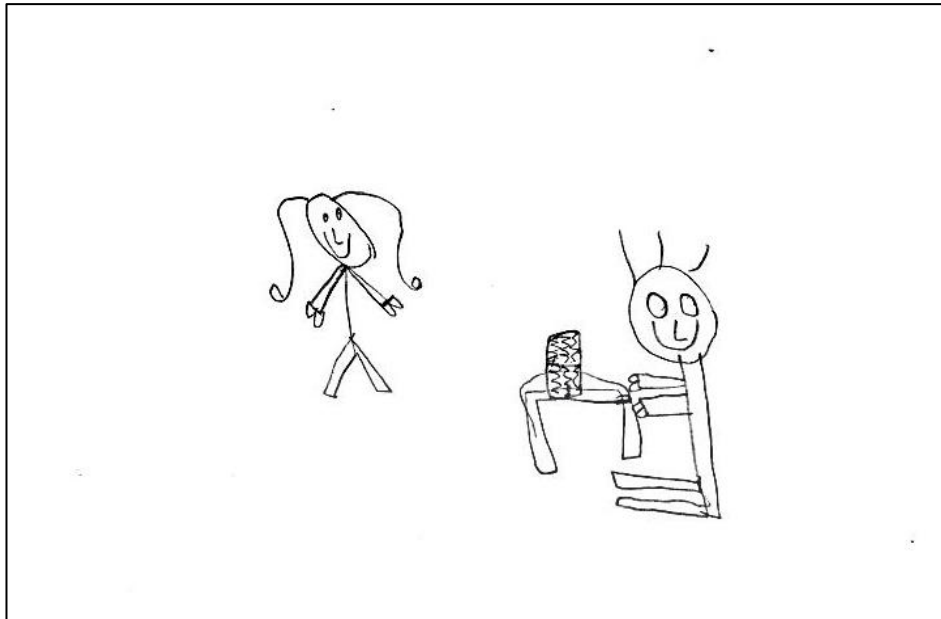
## ANEXO VII

# DIBUJOS DE MARÍA



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

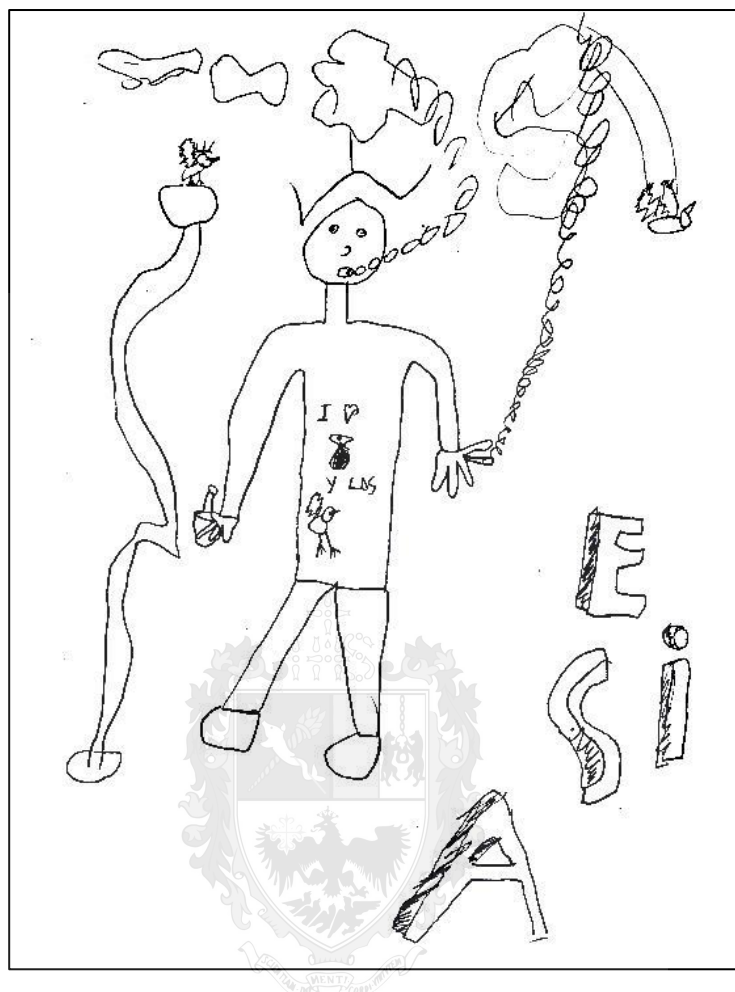




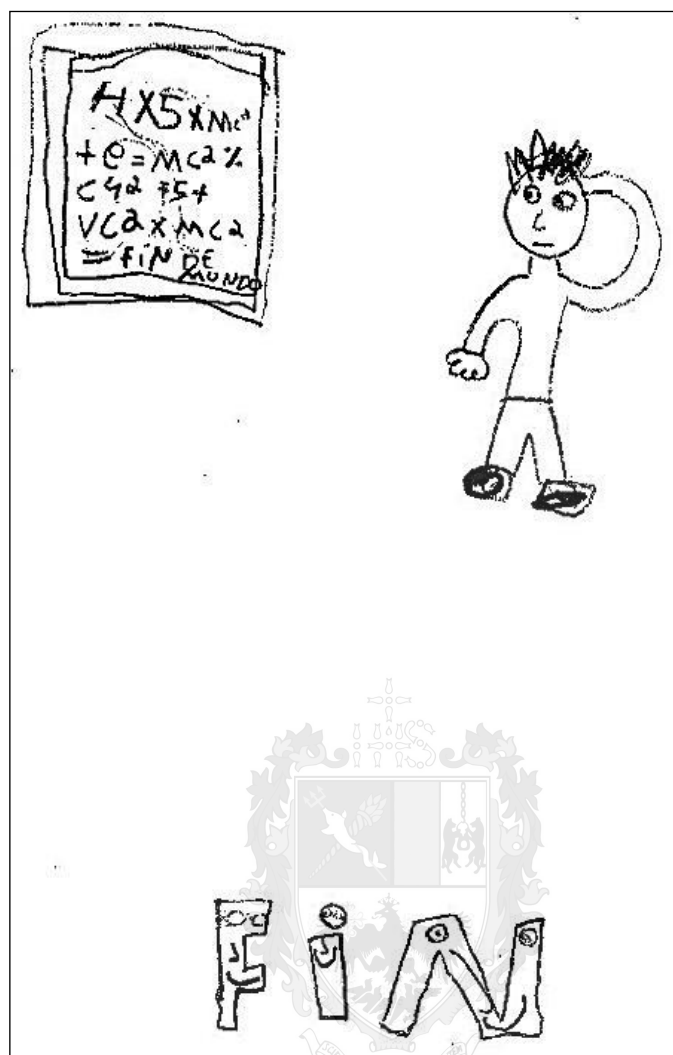
# DIBUJOS DE FERNANDO



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

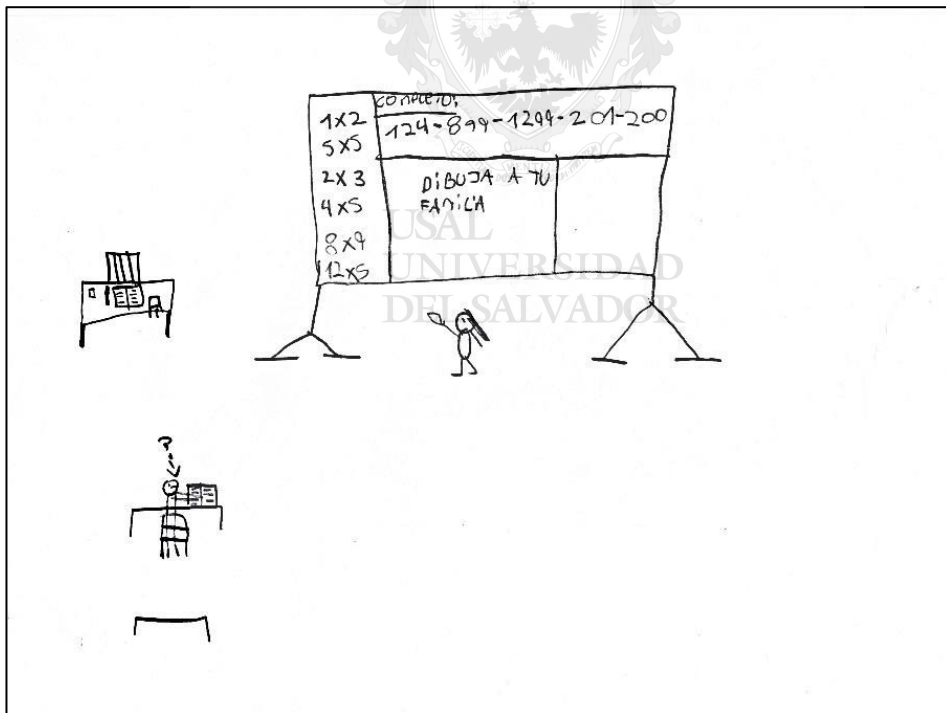
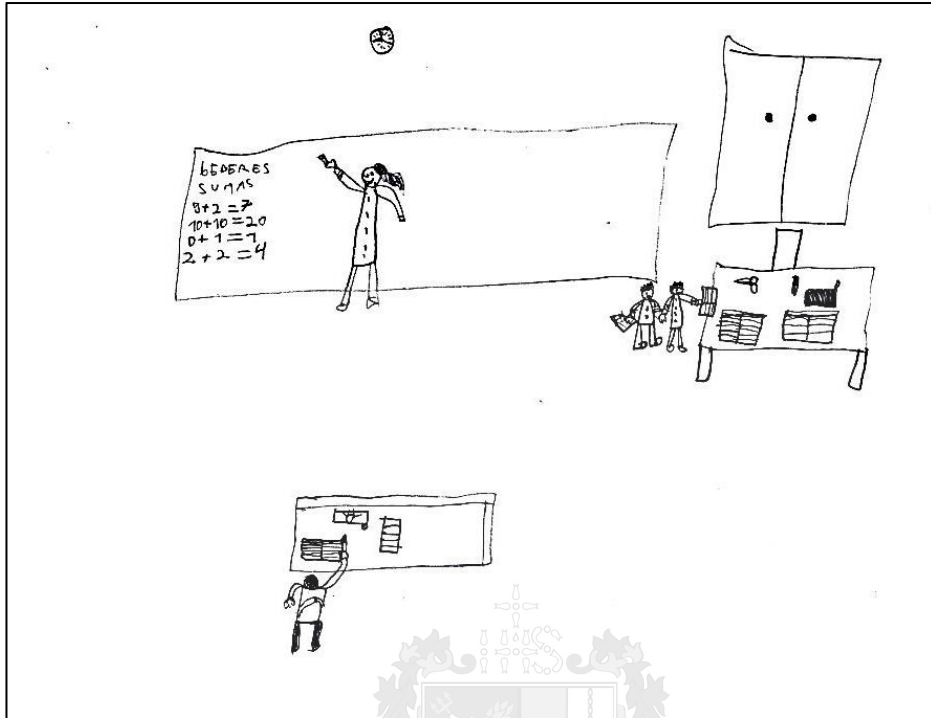


USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



# DIBUJOS DE JUAN

USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR





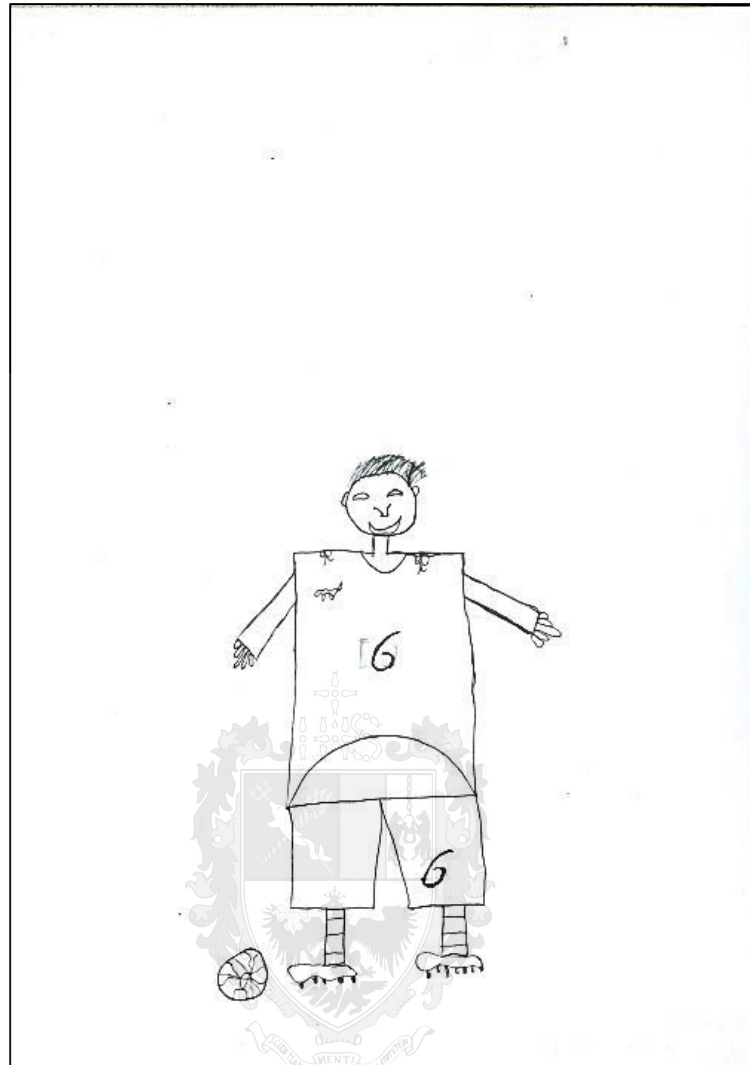
USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR



# DIBUJOS DE SANTIAGO



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR





USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

# DIBUJOS DE ANA



USAL  
UNIVERSIDAD  
DEL SALVADOR

